

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

“IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE AUDITORÍA EN ENFERMERÍA PARA  
MEDIR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS COMO PARTE DE LA GESTIÓN  
ADMINISTRATIVA DE ENFERMERÍA, DE UNA EMPRESA”



LIC. ESTHER ARNOLD 8- 398-871

LIC. YIRA MARTÍNEZ 8-397-775

PROFESORA: LUCERO DE ESTRADA.

NOVIEMBRE, 2019.

## **DEDICATORIA.**

Primeramente, le damos gracias a Dios, por estar con nosotras en cada paso que damos, por fortalecer nuestros corazones e iluminar nuestras mentes, quién nos brindó fuerzas con su amor incondicional y por haber puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido el soporte y compañía durante todo este periodo de estudio.

Este trabajo está dedicado con todo cariño para nuestras familias; quienes han puesto toda su confianza y paciencia para lograr un objetivo más en nuestras vidas.

Si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación incondicional de todas y cada una de las personas que nos acompañaron en el recorrido laborioso de este trabajo, muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

A todas las personas que han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

**Yira L. Martínez V.**  
**Esther Ma. Arnold G.**

## **AGRADECIMIENTO.**

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

De igual manera nuestro agradecimiento a todos los profesores de la Facultad de Enfermería en especial a la Magistra Mayanin Rodríguez y Dra. Edith de Castillo quienes con las enseñanzas de sus valiosos conocimientos hicieron que pudiéramos crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas las autoridades y personal del Hospital Nacional, en especial a su Gerente de Enfermería el Magister Luis Sánchez, principal colaborador durante todo este proceso, por confiar en nosotras, abrirnos las puertas y permitirnos realizar todo el proceso investigativo dentro de su prestigiosa institución, quien con su dirección, conocimiento y apoyo incondicional permitió el desarrollo exitoso de este trabajo

A nuestras familias, por habernos dado la oportunidad de formarnos como especialistas y haber sido nuestro apoyo durante todo este tiempo.

De manera especial a nuestra tutora y coordinadora de la maestría Magistra Lucero de Estrada, por habernos guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de esta carrera universitaria ya que nos brindó todo su apoyo para que lográramos crecer como profesionales especialistas y seguir cultivando nuestros valores.

**Yira L. Martínez V.**  
**Esther Ma. Arnold G.**

## RESUMEN.

La auditoría en enfermería como herramienta administrativa es una estrategia eficaz para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, nos motivó a realizar un estudio que permita conocer la calidad en la atención que ofrece el personal de Enfermería en el Hospital Nacional, en el periodo 2016 -2018 y evaluar la metodología para implementar un protocolo de auditoría, la adherencia a los estándares de la institución y el diseño de estrategias de auditoría en enfermería.

Este trabajo se justifica porque brindará conocimientos teóricos-prácticos, herramientas metodológicas, que impliquen evidencia empírica para determinar si en el trabajo realizado por el personal de Enfermería aplican los estándares de acuerdo al cumplimiento de guías y protocolos establecidos en el Hospital.

Se realizó un estudio descriptivo transversal, con un abordaje cuanti-cualitativo. La muestra estuvo constituida por todas las Enfermeras Jefes de las diferentes salas de hospitalización que laboraban en el Hospital Nacional.

Se realizó auditorías del expediente clínico, manuales administrativos, de procedimientos, censo diario, administración de medicamentos, canalizaciones de venas, transfusión sanguínea, en las salas B y salas C, utilizando listas de verificación que fueron confeccionadas en talleres, por los jefes de salas, avaladas por el gerente de enfermería del hospital nacional.

A partir de los resultados obtenidos se les propuso que trazarán un plan de mejora continua con la implementación de medidas correctivas en las fallas encontradas, logrando promover competencias positivas en el personal, para mejorar la calidad en los cuidados con eficiencia y que resulte beneficiosa para los pacientes.

## SUMMARY.

Nursing audit as an administrative tool is an effective strategy for the improvement of the quality of health services, motivated us to carry out a study that allows us to know the quality of care offered by Nursing staff in the National Hospital, in the 2016 -2018 period and evaluate the methodology to implement an audit protocol, the adherence to the institution's standards and the design of nursing audit strategies.

This work is justified because it will provide theoretical-practical knowledge, methodological tools, which imply empirical evidence to determine if in the work carried out by the Nursing staff, they apply the standards according to compliance with guidelines and protocols established in the Hospital.

A cross-sectional descriptive study was carried out, with a quantitative-qualitative approach. The sample was constituted by all the Chief Nurses of the different hospitalization rooms that worked in the National Hospital.

Audits were made of the clinical record, administrative manuals, procedures, daily census, medication administration, vein canals, blood transfusion, in rooms B and rooms C, using checklists that were made in workshops, by the heads of rooms, endorsed by the Nursing Manager of the National Hospital.

Based on the results obtained, they were asked to draw up a plan of continuous improvement with the implementation of corrective measures in the failures found, achieving positive competences in the personnel, to improve the quality of care with efficiency and that is beneficial for the patients

## INDICE GENERAL

### Contenido

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
SUMMARY.....	vi
INDICE GENERAL.....	vii
INDICE DE CUADROS.....	xiii
INDICE DE FIGURAS.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	4
OBJETIVO GENERAL:.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	9
CAPÍTULO 1.....	10
MARCO REFERENCIAL DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTORA.....	11
1.1 Reseña Histórica del Hospital Nacional.....	11
1.2. Misión.....	14
1.3. Visión.....	14
1.4. Valores.....	14
1.5 Políticas de Calidad.....	15
1.6 Misión, Visión y Objetivos de la Dirección de Enfermería.....	15
1.6.1 Misión.....	15
1.6.2. Visión.....	15
1.6.3 Objetivos.....	16
1.7 Organigrama de la Dirección de Enfermería.....	16
1.8 Descripción del Área de Estudio.....	16

CAPÍTULO 2.....	20
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	21
2.1 Conceptos de Auditoría .....	21
2.1.1 Auditoría en Salud.....	23
2.1.2 Auditoría de la Calidad de Atención en Salud .....	23
2.1.3 Clasificación de la auditoría en función de - Quién Audita .....	25
2.1.3.1 Auditoría Interna .....	25
2.1.3.2 Auditoría Externa.....	25
2.1.4. Clasificación de la auditoría en función de - Qué se Audita .....	26
2.1.4.1 Auditoría Administrativa.....	26
2.1.4.2 Auditoría Operativa o de Gestión.....	26
2.1.4.3 Auditoría Financiera o Contable.....	26
2.1.4.4 Auditoría Publica o Gubernamental.....	26
2.1.4.5 Auditoría Informática de Sistema.....	27
2.1.4.6 Auditoría de Gestión Ambiental.....	27
2.1.4.7 Auditoría de Calidad.....	27
2.1.4.8 Auditoría de Legalidad.....	27
2.1.4.9 Auditoría Integral .....	28
2.2 Proceso de la Auditoría.....	28
2.2.1 Planificación.....	29
2.2.1.1 Documentación previa.....	29
2.2.1.2 Documentación propia de los procesos y procedimientos .....	29
2.2.1.3 Documentación final .....	29
2.2.2 Ejecución de la Auditoría.....	30
2.2.3 Evaluación de la Información.....	30
2.2.4 Conclusiones y Recomendaciones.....	30
2.2.5 Seguimiento.....	30

2.3 Auditoría en Enfermería .....	31
2.4 Tipos de Auditoría en Enfermería .....	32
2.4.1 Auditoría De Resultado del Cuidado.....	32
2.4.2 Auditoría de Enfermería Concurrente.....	32
2.4.3 Auditoría de Enfermería Retrospectiva: .....	32
2.4.4 Auditorías de Ejecución .....	32
2.4.5 Auditoría de Proceso.....	33
2.4.6 Auditoría de Departamento .....	33
2.4.7 Auditoría del Producto o Conformidad .....	33
2.5 Comité de Auditoría.....	34
2.5.1 Requisitos de los Miembros Del Comité .....	34
2.5.2 Conformación y Organización del Equipo Auditor .....	34
2.5.2.1. Presidente .....	35
2.5.2.2. Secretario .....	35
2.5.2.3. Vocal(es).....	36
2.6. Criterios Generales de la Auditoría de los Registros de Enfermería.....	36
2.7. Instrumentos que Podemos Utilizar para la Auditoría de Calidad en Enfermería .....	37
2.7.1. Auditoría del procedimiento clínico en la demostración del desempeño .....	37
2.7.2 Auditoría de los procesos escritos .....	37
2.7.3 Entrevista a pares.....	37
2.7.4 Cuestionario.....	38
2.8 Criterios para Auditar el Proceso de Atención de Enfermería.....	38
2.8.1. Contenido.....	38
2.8.2. Tiempos.....	38
2.8.3. Formatos .....	39
2.9. Beneficios de la Auditoría en Enfermería .....	39

2.10. Principios Éticos de la Auditoría en Enfermería .....	41
2.11. Teoría del Liderazgo Situacional, Modelo de Paul Hersey y Ken Blanchard .....	43
2.11.1 Preparación de los Seguidores.....	45
2.11.2 Modelo de Liderazgo Situacional .....	46
2.11.3 Aplicando el Liderazgo Situacional a Enfermería .....	50
CAPÍTULO 3.....	52
EJECUCIÓN DEL PROYECTO.....	53
3.1 Actores Involucrados.....	53
3.2 Presupuesto.....	53
3.3 Antecedentes y Objetivos.....	53
3.3.1 Antecedentes.....	53
3.3.2 Objetivos del Proyecto.....	53
3.4 Primera Práctica Profesional.....	60
3.4.1 Cronograma 2016-2017: Planificación de la propuesta del anteproyecto sobre la Gestión Administrativa.....	61
3.4.2 Agenda 2016-2017, para la ejecución del anteproyecto sobre la Gestión Administrativa.....	61
3.4.3 Diagnóstico del Problema identificado en la Gestión Administrativa: Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería.....	61
3.4.4 Análisis de los Resultados.....	61
3.5 Segunda Práctica Profesional.....	67
3.5.1 Cronograma 2017, para la Planificación del Plan Estratégico del Proyecto: Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería.....	67
3.5.2 Agenda 2017, para la ejecución del Plan Estratégico del Proyecto: Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería.....	68
3.5.3 Matriz de Ejecución del PROYECTO .....	68
3.6 Tercera Práctica Profesional.....	69
3.6.1. Durante la tercera etapa de la práctica profesional realizamos dificultad una planificación exhaustiva para implementar el proyecto de Protocolo de	

Auditoría en Enfermería .....	69
3.6.2. Agenda 2017-2018, para la ejecución en la implementación de proyecto: Protocolo de Auditoría en Enfermería.....	70
3.6.3. Primer Desarrollo del Seminario .....	71
3.6.3.1. Desarrollo del Seminario.....	71
3.6.3.2 Desarrollo del taller. ....	72
3.6.3.3. Desarrollo del Taller. ....	73
3.6.3.4. Seminario Taller. ....	73
3.6.4. Segundo Seminario.....	73
3.6.4.1. Desarrollo de Seminario.....	73
3.6.4.2 Desarrollo del taller .....	74
3.6.4.3 Resultados del Seminario-Taller .....	75
3.6.4.4. Evaluación Cualitativa del Seminario-Taller. ....	75
3.7 Cuarta Práctica Profesional.....	76
3.7.1. Cronograma 2017, para la planificación de la evaluación del plan estratégico del Proyecto.....	76
3.7.2. Agenda 2017, para la ejecución de la evaluación del plan estratégico del Proyecto.....	78
3.7.3 Matriz de Ejecución de la Evaluación del Plan Estratégico del Proyecto .....	79
3.7.4. Análisis de los Resultados de la evaluación del plan estratégico del Proyecto.....	81
CAPÍTULO 4.....	85
PROPUESTA: MANUAL DE AUDITORÍA EN ENFERMERÍA.....	86
4.1 Contenido del Protocolo de Auditoría en Enfermería.....	87
4.2 Introducción.....	88
4.3 Objetivos del Protocolo de Auditoría.....	91
4.4 Identificación de la Empresa .....	92
4.5 Descripción de las Instalaciones y Operaciones de la Empresa.....	93

4.7 Instructivo para el Llenado del Instrumento de Auditora.....	96
4.8 Instrumento de Auditora.....	99
CAPÍTULO 5.....	105
DE SOLUCIÓN DURANTE EL PROYECTO.....	106
5.1 Competencias Alcanzadas Según el Perfil de Formación.....	106
5.2. Competencias Alcanzadas en Correspondencia con los Objetivos Propuestos en el Proyecto de la Práctica Profesional.....	107
5.2.1. Competencias instrumentales.....	107
5.2.2. Competencias interpersonales.....	108
5.2.3 Competencias sistémicas.....	108
5.3 Competencias Específicas para Enfermería.....	110
5.4 Aplicación de Conocimientos, Habilidades, Destrezas y Actitudes.....	112
5.5 Dificultades Encontradas en el Desarrollo de la Práctica.....	113
5.6 Alternativas de Soluciones Frente a las Dificultades Encontradas.....	114
CONCLUSIONES.....	118
RECOMENDACIONES.....	119
BIBLIOGRAFÍA.....	120
ANEXO.....	124

## INDICE DE CUADROS

Cuadro 1 - INSTRUMENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS POR LAS JEFAS DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES SALAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2018.....	82
--	----

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Primera Sede de la Clinica Nacional, 1973 .....	11
Figura 2-Segunda sede del Hospital Nacional, 1980.....	12
Figura 3-Centro Médico Nacional, 1994 .....	12
Figura 4-Nueva sede del Hospital Nacional, 1998 .....	13
Figura 5-Instalaciones Actuales del Hospital Nacional, 2016 .....	14
Figura 6-Esquema de Auditoría según la Norma ISO 9001.....	23
Figura 7-Tipos de Auditorías .....	24
Figura 8-Proceso de la Auditoría.....	28
Figura 9-Continuo Inmaduro-Maduro, Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010).....	45
Figura 10-Continuo de Preparación / Madurez de los Seguidores.....	46
Figura 11-Teoría del Liderazgo Situacional: Estilos de Liderazgo .....	50
Figura 12-Gerente de Enfermería y Docente de Enfermería Hospital Nacional.....	61
Figura 13-Docente de Enfermería y Estudiantes de Maestría .....	69
Figura 14 - primer seminario Jefes de Sala Hospital Nacional.....	72
Figura 15 - Primer Taller Jefes de Sala Hospital Nacional.....	72
Figura 16 -Segundo Seminario Jefes de Sala Hospital Nacional .....	74
Figura 17 - Segundo Taller Jefes de Sala Hospital Nacional.....	75
Figura 18 - Cronograma de Enfermería HH.NN. ....	138

## INTRODUCCIÓN.

En los últimos 10 años el sector salud ha experimentado una serie de grandes cambios, los cuales llevaron a la creación y transformación de nuevas empresas dedicadas a prestar y administrar servicios de salud; lo que los lleva a romper paradigmas en el área administrativa, en la implementación de estrategias que permitan hacer una gestión empresarial acorde a las necesidades específicas del ámbito nacional.

Un compromiso ineludible de las instituciones de salud es el de mejorar la calidad de atención que les brinda a sus clientes, sea cual sea el sistema de gestión que se utilice, siempre se ha de pasar por la medición de la calidad de los procesos internos que se tienen.

La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud tiene prolongados antecedentes. Entender a la auditoría como una herramienta de gestión de la calidad y, a su vez, como una herramienta de la gestión gerencial, implica que la auditoría y la organización, así como los auditados deben conocer los elementos básicos que determinan las etapas crecientemente evolutivas que han caracterizado el desarrollo del arte, así como saber utilizar las metodologías e instrumentos propuestos en las experiencias exitosas, para armonizarlas con sus condiciones específicas y adaptándolas de manera responsable y creativa. Malangón Londoño.

En la gestión de calidad de los servicios de enfermería, se aplican día con día diferentes instrumentos y herramientas que tiene varios propósitos, uno de ellos es poder evidenciar el trabajo de enfermería con su eficiencia y eficacia de la labor que desempeñan. También podemos recalcar que la información o resultados que se obtienen, a través de las auditorías son de utilidad en la investigación y educación al personal para la mejora continua en pro de proporcionar una atención de calidad a los pacientes, al igual que permite llevar un registro del desempeño de cada profesional de enfermería.

La propuesta que se plantea en este trabajo es el diseño, elaboración e implementación de un protocolo de auditoría en enfermería en el Hospital Nacional,

donde aplicamos todas las etapas de la planeación estratégica como herramienta del proceso administrativo.

En el Capítulo 1, encontrarán el marco referencial de la organización anfitriona, reseña histórica, misión, visión, políticas de calidad y los valores que identifican a esta empresa hospitalaria, además presentaremos el organigrama del Departamento de Enfermería y por último la descripción del área de estudio.

El Capítulo 2, consta del marco teórico referencial sobre auditoría, se detalla los diferentes tipos de auditoría, se presenta un esquema de auditoría según la norma ISO 9001, se describe el proceso de auditoría, conformación de comité de auditoría y requisitos que se deben contemplar en los miembros del comité de auditoría.

Se plasma los criterios de la auditoría, de los registros de Enfermería, los instrumentos que podemos utilizar para la auditoría de calidad en enfermería, beneficios de la auditoría y los principios éticos de la auditoría en enfermería.

En el Capítulo 3, proyectaremos la ejecución del proyecto de auditoría de enfermería en una institución hospitalaria, se presentara los objetivos del proyecto, y describiremos la diferentes etapas de las prácticas profesionales, detallando los cronogramas 2016-2018, se plasmara la planificación de la propuesta del anteproyecto sobre la gestión administrativa, se presentara el diagnóstico del problema identificado en la gestión administrativa de esta institución hospitalaria privada, referente al Protocolo de Auditoría en Enfermería y los análisis de los resultados de evaluación del plan estratégico del Proyecto.

El Capítulo 4, hablamos de la propuesta de ejecución del protocolo de auditoría en enfermería para el mantenimiento de la mejora continua de la calidad en atención de enfermería, se presentará los objetivos de este proyecto, normas, metodología de análisis e instructivo para completar el instrumento de auditoría en enfermería, por último, se presenta los instrumentos elaborados y revisados por el personal de enfermería de esta empresa hospitalaria privada.

En el capítulo 5, se presentarán las competencias alcanzadas según el perfil de formación y las alcanzadas en correspondencia con los objetivos propuestos en el proyecto de la práctica profesional, también se presentará en este capítulo.

El proyecto inició con el reconocimiento, diagnóstico para implementar un protocolo de auditoría en enfermería en la organización anfitriona. Luego se realiza la segunda etapa que implica la planificación estratégica del proyecto con actividades como: antecedente, diseño de los instrumentos de auditoría, planes de acción, capacitación del personal con seminarios, talleres. La tercera etapa se destacó por la ejecución del proyecto de auditoría en donde las jefas de salas aplican los instrumentos diseñados, en la cuarta etapa realizamos la evaluación y retroalimentación de las auditorías realizadas.

Finalmente consideramos que este proyecto es de gran importancia para las autoridades de enfermería del Hospital Nacional, ya que contribuirá a fortalecer el mejoramiento continuo, conservando la calidad de atención de los servicios de salud que ofertan, así como llevar a la reflexión, capacitación y educación ético deontológica del personal de enfermería, manteniéndolos a la vanguardia de los constantes cambios que experimenta los procesos de salud a nivel mundial.

## JUSTIFICACIÓN.

La realización de este proyecto de investigación se justifica porque este proyecto pretende efectuar un aporte a esta prestigiosa Institución de Salud, el Hospital Nacional, que desde luego implica evidencia empírica para ayudar a confirmar el nivel del trabajo realizado por el profesional de enfermería, se mantienen los estándares de calidad de acuerdo al cumplimiento de guías y protocolos de enfermería.

Es de gran importancia este tema debido a que, en la actualidad, las instituciones de salud se ven cada día más obligadas a establecer acciones encaminadas a realizar auditorías en enfermería realmente efectivas que permitan detectar fallas en los procesos y realizar planes de mejoramiento. Con el fin de generar impacto en las instituciones donde se realizan, para lograr la disminución de quejas hospitalarias, mejorar la calidad de la atención del profesional de enfermería, la percepción de los pacientes y brindar atención segura, oportuna y confiable.

El interés por desarrollar la temática de implementar un protocolo de Auditoría en enfermería que permita medir la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa, es realizar un aporte técnico- científico a la práctica diaria de enfermería y concientizar a las enfermeras la importancia de aplicar las ciencias administrativas a fin de garantizar una Gestión de Calidad en el Cuidado de Enfermería. Las enfermeras jefas en las diferentes salas de hospitalización deben asumir la dirección del personal a su cargo. Además, guíe, oriente, asesore a los integrantes de su equipo, logrando así que la práctica de enfermería que realizan las enfermeras, tanto básicas como especialistas sea de calidad, eficiente, efectiva, eficaz y las acciones que se generen en la atención del paciente, sean evidenciadas científicamente impactando el cliente que recibe el cuidado y en la propia institución de salud, como lo es el Hospital Nacional.

Es valioso porque las auditorías en Enfermería constituyen hoy día una de las prioridades en la gestión Administrativa como parte de la planificación Estratégica del Departamento de Enfermería, como gestión de un ente con el propósito de evaluar la eficiencia de la atención de los servicios de Salud del personal de enfermería, por lo que se constituye en un proyecto de interés significativo por su nivel operativo de

Control de Gestión Administrativa; ya que se rige, acata y respeta los principios éticos de no maleficencia, beneficencia, y justicia, dentro del respeto a la autonomía y seguridad ante todo del enfermo. El estudio se realiza con la intención de contribuir a mejorar el quehacer del profesional de enfermería que redunde en beneficio de la atención de los seres humanos con problemas de salud.

Es útil porque contribuirá a abrir las puertas a la búsqueda de información, reflexiones y seguir los lineamientos para el mejoramiento continuo, reducir las complicaciones derivadas de eventos adversos a las pérdidas originadas por el incumplimiento de protocolos y guías relacionadas a las decisiones tomadas, los cuales le permitirán elaborar, implementar y socializar un sistema de garantía de calidad del cuidado y su respectivo sistema de auditoría. Pendiente a obtener los máximos estándares de calidad, de acuerdo a la normatividad vigente en acreditación.

Esta herramienta permitirá valorar la calidad y eficiencia en base a indicadores referenciales conocidos como estándares, igualmente consideramos que la aplicación de este proyecto será novedoso en el Hospital Nacional, ya que el mismo mantiene una gestión administrativa sólida que cumple con todos los criterios de gestión de calidad. Sin embargo, las auditorías de enfermería, están en estos momentos en vías de desarrollo, por lo que la materialización de la conformación del Comité de Auditoría de Enfermería, conjuntamente con los instrumentos y herramientas administrativa, fortalecerán el mejoramiento continuo, conservación de la calidad de los servicios de salud, así como la reflexión, capacitación y educación ético deontológica del personal en salud, específicamente de enfermería.

## ACTIVIDADES ASIGNADAS.

Las Funciones asignadas la describiremos según se realizó la práctica profesional.  
En la Primera práctica profesional las asignaciones realizadas fueron las siguientes:

<b>ACTIVIDADES ASIGNADAS: PRIMERA PRÁCTICA PROFESIONAL</b>	<b>LCDA. ESTHER ARNOLD</b>	<b>LCDA. YIRA MARTÍNEZ</b>
Revisión del Manual Administrativo	√	
Revisión del Manual de Procedimientos		√
Revisión del Plan Operativo Anual del Hospital Nacional.	√	√
Revisión del Plan Estratégico del Hospital Nacional.	√	√
Entrevista No. 1, Gerente del Departamento de Enfermería		√
Entrevista No. 2, Gerente del Departamento de Enfermería	√	
Aplicación de lista de verificación sobre Motivación del personal de enfermería a la Enfermera Docente.	√	
Aplicación de lista de verificación sobre Gestión Docente a la Enfermera Docente.		√
Aplicación de lista de verificación sobre las actividades de las supervisoras de enfermería, a la Supervisora Clínica.	√	
Coordinación con el Gerente de Enfermería y la Docente de enfermería para asistir a la práctica clínica según cronograma de trabajo.	√	√
Realiza revisión bibliográfica sobre el tema de auditoría de enfermería.	√	√
Elaborar el Cronograma del anteproyecto		√
Elaborar el Plan de Actividades a desarrollar	√	
Presentar informe oral y escrito a la Coordinadora, Magistra Lucero de Estrada.	√	√

En la Segunda Práctica Profesional las asignaciones realizadas fueron las siguientes:

<b>ACTIVIDADES ASIGNADAS: SEGUNDA PRÁCTICA PROFESIONAL</b>	<b>LCDA. ESTHER ARNOLD</b>	<b>LCDA. YIRA MARTÍNEZ</b>
Elaborar el cronograma del proyecto.		√
Elaborar el Plan de Actividades a desarrollar	√	
Elaborar el PowerPoint de la presentación del proyecto al Gerente de Enfermería del Hospital Nacional		√
Realizar Curso de Buenas Prácticas	√	√
Coordinar con el Gerente de Enfermería para asistir a la práctica clínica según cronograma de trabajo.	√	√
Presentar a las Autoridades de enfermería el Proyecto del Protocolo de Auditoría en Enfermería	√	√
Elaborar los instrumentos de auditoría en enfermería para el Hospital Nacional	√	
Realizar validación de la prueba piloto	√	√
Presentar informe oral y escrito a la Coordinadora, Magistra Lucero de Estrada.	√	√

En la Tercera Práctica Profesional las asignaciones realizadas fueron las siguientes:

<b>ACTIVIDADES ASIGNADAS: TERCERA PRÁCTICA PROFESIONAL</b>	<b>LCDA. ESTHER ARNOLD</b>	<b>LCDA. YIRA MARTÍNEZ</b>
Elaborar el cronograma del proyecto	√	
Elaborar el Plan de Actividades a desarrollar	√	
Coordinar con el Gerente de Enfermería para asistir a la práctica clínica según cronograma de trabajo.		√
Elabora el PowerPoint de la presentación del Seminario-taller sobre el Protocolo de Auditoría		√
Presentar Seminario-taller al gerente, Docente, Supervisores y jefes de salas del Hospital Nacional sobre el Protocolo de Auditoría.	√	√
Elabora las correcciones realizadas en el taller a los Instrumentos de Auditoría por los jefes de sala		√
Presenta informe oral y escrito a la Coordinadora, Magistra Lucero de Estrada.	√	√

En la Cuarta Práctica Profesional las asignaciones realizadas fueron las siguientes:

<b>ACTIVIDADES ASIGNADAS: CUARTA PRÁCTICA PROFESIONAL</b>	<b>LCDA. ESTHER ARNOLD</b>	<b>LCDA. YIRA MARTÍNEZ</b>
Elaborar el cronograma del proyecto		√
Elaborar el Plan de Actividades a desarrollar	√	
Coordinar con el Gerente de Enfermería para asistir a la práctica clínica según cronograma de trabajo.		√
Aplicar los Instrumentos de Auditoría, conjuntamente con las jefas de sala.	√	√
Evalúa los resultados de la implementación de la auditoría en enfermería	√	√
Realiza retroalimentación y seguimiento a las jefas de sala en la realización de las auditorías.	√	√
Presenta informe oral y escrito a la Coordinadora, Magistra Lucero de Estrada.	√	√
Clasifica las noras de referencia que se utilizaran en las diferentes auditorías	√	

## **OBJETIVOS.**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar el impacto de la ejecución de la auditoría de Enfermería, en la efectividad de la calidad de los cuidados de los pacientes como parte del proceso de la Gestión Administrativa de una Empresa Hospitalaria.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Aplicar una prueba diagnóstica que identifique una necesidad operativa que carezca en la Gestión Administrativa de enfermería dentro de esta empresa hospitalaria.
2. Establecer el cumplimiento del plan estratégico, para la implementación del protocolo de auditoría de enfermería en la empresa hospitalaria privada.
3. Elaborar instrumentos de auditoría en enfermería conjuntamente con los colaboradores de enfermería, para aplicar los mismos en los diferentes servicios de hospitalización.
4. Analizar los resultados obtenidos de las auditorías de enfermería realizadas en los servicios de hospitalización en relación a la calidad de los cuidados de los pacientes en esta empresa hospitalaria privada.

## CAPÍTULO 1.

## MARCO REFERENCIAL DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTORA

### 1.1 *Reseña Histórica del Hospital Nacional.*

El Hospital Nacional es una empresa familiar muy sólida, fundada por el Dr. Juan Antonio Medrano Valderrama, quien después de obtener su título especializado en Ginecología y Obstetricia, lleva a cabo su proyecto personal de vida, que fue la inauguración de La Clínica Nacional, la cual abre sus puertas el 9 de julio de 1973, en la pequeña sede de la Avenida Justo Arosemena y calle 38. En ese entonces, solamente contaba con diez camas, un quirófano, un cuarto de parto y una pequeña sección para recién nacidos.

Durante esa primera fase, la pequeña clínica se dedicó exclusivamente a la Ginecología y Obstetricia, motivo por el cual se le reconocía a nivel de la comunidad en general como el "HOSPITAL DE LA MUJER".

Figura 1. Primera Sede de la Clínica Nacional, 1973



En enero de 1980 por el gran auge que obtuvo la clínica es trasladada a su segunda sede. Estas instalaciones ahora contaban con 25 camas, un quirófano, un cuarto de parto y una sección para recién nacidos. Al paso de los años fueron incursionando en ofrecer atención médica de diferentes especialidades, permaneciendo en esta sede hasta su próxima inauguración el 20 de agosto de 1998.

Figura 2-Segunda sede del Hospital Nacional, 1980



En septiembre de 1994, se inauguró el Centro Médico Nacional, que cuenta con 80 consultorios en los cuales trabajan 125 médicos de todas las especialidades, un instituto de Diagnósticos para servicios ambulatorios, farmacias y una cafetería. Este edificio de consultorios, generó rápidamente una gran demanda de servicios cada vez más especializados.

Figura 3-Centro Médico Nacional, 1994



En agosto de 1998, se inaugura el nuevo Hospital Nacional, en la Ave. Cuba entre las calles 38 y 39 para poder responder a cabalidad con la creciente demanda de

sus servicios. Para ese entonces el hospital cuenta con 80 camas distribuidas en suites, cuartos privados, semi - privados y múltiples, un departamento de cuidados intensivos de adultos y neonatal, laboratorio clínico y banco de sangre, departamento de radiología, tres quirófanos para cirugía de alta complejidad, urología, endoscopia y dos salas de parto con las facilidades necesarias para que un familiar pueda acompañar a la futura mamá durante la labor de parto.

Figura 4-Nueva sede del Hospital Nacional, 1998



Con el afán de brindar seguridad y tecnología el Hospital Nacional inauguró el 5 de mayo de 2016, sus modernas y cómodas habitaciones. La nueva fase de ampliación contempla la apertura en su 2do y 3er nivel novedosas habitaciones hospitalarias con sistemas de tecnología integrados tales como Telemetría o monitoreo remoto de pacientes de patologías cardíacas, sistemas integrados de gases clínicos, así como un sistema de llamado a la enfermera para la atención inmediata del paciente ante su llamado, ofreciendo así mayor seguridad al paciente. Todo sumado a una exquisita decoración para complacer los gustos más exigentes de nuestros pacientes, divididas en habitaciones privadas, suites, VIP y la majestuosa habitación Panamá, 4 nuevas salas de espera de pacientes y 2 grandes jardines internos para lograr un ambiente de relajación y buen gusto dentro del centro hospitalario.

Figura 5-Instalaciones Actuales del Hospital Nacional, 2016



### **1.2. Misión**

Mantener y mejorar la salud de nuestros pacientes, ofreciendo los más completos servicios, acorde con los avances científicos y tecnológicos disponibles, con atención humana, segura y de calidad.

### **1.3. Visión.**

Ser reconocido como un hospital de alta complejidad y a la vanguardia de los avances tecnológicos, que brinda servicios de excelencia de forma competitiva y segura a sus pacientes, comprometido a su vez con el valor científico y social en beneficio de la comunidad.

### **1.4. Valores**

*Entre los valores que identifica al Hospital Nacional tenemos los siguientes:*

- La honestidad como elemento básico de nuestro trabajo.
- La responsabilidad en nuestro trabajo.
- El sentido social del trabajo que realizamos en pro de la salud de nuestros pacientes.
- El compromiso de pertenecer a nuestra gran familia.
- El respeto por el derecho a la vida y la salud.

### **1.5 Políticas de Calidad.**

Con el fin de brindar servicios de la más alta calidad en salud a todos los pacientes y clientes que concurran a sus instalaciones, la Alta Dirección del Hospital Nacional establece las siguientes políticas de calidad:

- Comprometerse con el cumplimiento legal y reglamentario, la satisfacción de todas las partes interesadas y la mejora continua de la eficacia de su Sistema de Gestión de Calidad.
- Mantener un Sistema de Gestión de Calidad fundamentado en los principios de las buenas prácticas profesionales, las leyes, códigos y estatutos que reglamentan las profesiones y en los requisitos de la Norma ISO 9001, ISO 15189 y otras afines.
- Asegurar la competencia técnica del personal, propiciando su continua participación en actividades de capacitación, entrenamiento, actualización e Inter comparación en temas de su competencia específica y en el aseguramiento de la calidad.
- Ofrecer servicios de salud con tecnología avanzada disponible.
- Brindar un entorno seguro a pacientes y colaboradores.
- Realizar prácticas seguras para el medio ambiente.

### **1.6 Misión, Visión y Objetivos de la Dirección de Enfermería.**

La misión y visión de la dirección de enfermería se detallan a continuación:

**1.6.1 Misión:** La estructura de enfermería del Hospital Nacional brinda cuidados profesionales a la población usuaria con eficiencia, eficacia y oportunidad, basados en principios humanísticos, éticos y científicos; para contribuir a mejorar el nivel de salud de los pacientes.

Contar con personal que se destaca por sus conocimientos, experiencia y sentido de responsabilidad: que desempeña sus funciones con apego al marco jurídico normativo, así como en procesos administrativo, técnico-asistenciales, docentes y de investigación.

**1.6.2. Visión:** Ser una estructura de enfermería con un grupo profesional certificado de mayor prestigio que proporciona cuidados de excelencia a través de modelos de atención ecléctica siguiendo las normas éticas y morales.

**1.6.3 Objetivos:** Normar las acciones de enfermería en el área asistencial, docente de investigación y administrativa que coadyuve al logro de las políticas y objetivos de la Dirección General del Hospital.

### **1.7 Organigrama de la Dirección de Enfermería.**

El organigrama de la dirección de Enfermería está encabezado por el Gerente Médico de los Servicios clínicos, luego en jerarquía se encuentra el Gerente del Departamento de Enfermería, seguidamente está la Docente de enfermería.

De allí se divide en dos: Las salas de hospitalización; que son las Secciones A, B, C y el de Áreas Críticas, que incluye los cuidados semi-intensivos, cuidados intensivos, salón de operaciones, parto y cuarto de urgencias, las cuales tienen una supervisora clínica de Hospitalización y una supervisora de áreas críticas, luego le continúa las supervisoras administrativas cada una es asignada a un área. Posteriormente se encuentran los Enfermeros jefes de las distintas salas, enfermeros básicos, técnicos de enfermería.

### **1.8 Descripción del Área de Estudio.**

El Hospital Nacional con más de 43 años de experiencia, es una empresa familiar sólida, bien organizada en vías de acreditación, líder en preferencia por su esmerada atención médica del equipo de salud de calidad y calidez, respaldados con el profesionalismo de su personal altamente calificado y equipados con tecnología de punta, al servicio de la medicina en Panamá. En la actualidad cuenta con 107 camas distribuidas en suites, cuartos privados, semi - privados y múltiples, un departamento de cuidados semi-intensivos, intensivos de adultos y neonatal, laboratorio clínico y banco de sangre, cinco quirófanos para cirugía de alta complejidad, urología, sala de litotricia, endoscopía y dos salas de parto con las facilidades necesarias para que un familiar pueda acompañar a la futura mamá durante la labor de parto. Entre la cartera de servicios que ofertan están:

Servicios ambulatorios: laboratorio clínico, laboratorio de patología, banco de sangre, radiología e imágenes, unidad de suelo pélvico y urodinamia, endoscopía, fisioterapia, programa de donación de sangre voluntaria, centro de genética, electrofisiología,

diagnóstico y terapia fetal, cámara hiperbárica, laboratorio de cardiología, sala de emergencias y evaluación médica ejecutiva.

Entre los servicios hospitalarios podemos mencionar: habitaciones, quirófanos integrados, sala de recuperación, parto, sala, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos adultos.

Algunas carteras sobre información de pacientes podemos mencionar: cuentas internacionales, farmacia, admisión, horas de visita, capilla, bypass café, archivo clínico, deberes y derechos de nuestros pacientes, compañías aseguradoras.

Algunas actividades que realiza el Hospital Nacional para el personal, y acciones de responsabilidad social empresarial que se desarrollan en conjunto administración y colaboradores son las siguientes:

- Convenio de formación académica Universidad Especializadas de Las Américas (UDELAS) - Hospital Nacional:

Hospital Nacional y la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), celebraron la firma del convenio de cooperación académica, el cual contempla que los estudiantes de las carreras en el área de salud que ofrece UDELAS, adquieran las competencias técnicas, administrativas, sociales e interpersonales relacionadas con las prácticas universitarias y profesionales. Se busca además, aprovechar los procesos productivos y tecnología con que cuenta el Hospital Nacional para contribuir a la formación de los recursos humanos en la salud que forma la UDELAS. Esto mediante la programación y puesta en práctica de rotaciones supervisadas y evaluadas que permitan mejorar el nivel de competencias teóricas, actitudes, destrezas y habilidades.

- Colecta de sangre en Columbus University, fuimos recibidos en las oficinas de AXA Assistance Panamá, donde un gran número de colaboradores realizaron donación voluntaria de sangre.

- Evaluación de piel y lunares - detección de cáncer de piel, como objetivo principal educar a las personas de los riesgos de una alta exposición solar como también la detección precoz de lesiones malignas de lunares, Durante la evaluación

se logró acceder tantos colaboradores del Hospital como pacientes donde se le brindó consulta gratuita.

- Torneo de golf entre amigos Hospital Nacional, recientemente participó como patrocinador del "V Torneo de Golf Entre Amigos".
- Jornadas de vacunación en el Hospital Nacional, en colaboración con la Dirección de Enfermería y la Oficina de Salud Ocupacional.
- Celebración del día del médico por su gran compromiso con el bienestar que brinda a sus pacientes el Hospital Nacional, en el marco de la celebración del día del médico.
- Celebración de la semana de la enfermería En conmemoración al esfuerzo y dedicación que realizan día a día, Hospital Nacional celebró el pasado 12 de mayo el día internacional de la enfermera.
- Charla (hablemos del corazón), como parte del Programa Docente Dirigido a Pacientes "Hablemos de Salud" del Hospital Nacional.
- Jornada de entrenamiento de brigadistas del Hospital Nacional, los miembros del grupo de brigadistas tuvieron la oportunidad de recibir entrenamiento teórico-práctico, logrando una simulación exitosa. Reconocemos el esfuerzo y compromiso de todos los involucrados con esta actividad, la cual es de suma importancia para preservar la seguridad de todos los colaboradores y pacientes/clientes, en escenarios fortuitos.
- Colecta de sangre en la USMA con el apoyo y coordinación de la Oficina de Asuntos Estudiantiles de la Universidad Santa María La Antigua, llevamos a cabo una exitosa colecta de sangre en los predios de éste prestigioso centro.
- Becas de Hospital Nacional, realizamos entrega de becas en nuestro acostumbrado reconocimiento a los altos esfuerzos de niños (as) y jóvenes estudiantes, hijos (as) de colaboradores.

- Lanzamiento de "Somos Todo" en días pasados, se llevó a cabo el lanzamiento oficial del Programa de sensibilización social, "Somos Todos", a cargo de su presentadora Rosa Doens.

"Somos Todos", es una propuesta diferente que muestra la realidad de las personas con discapacidad desde otra perspectiva, siempre con una visión positiva de superación y fortaleza para enfrentar retos diarios. "Somos Todos", tendrá sus emisiones en redes sociales, Hospital Nacional una vez más reafirma su compromiso de contribuir al fortalecimiento de valores en nuestra sociedad.

- Día del voluntario el Hospital Nacional, realizó su tercera celebración del día internacional de los voluntarios para el desarrollo económico y social, en donde se reconoció la valiosa trayectoria de un voluntario intachable. Esta iniciativa se estableció en apoyo y reconocimiento a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODS).

## CAPÍTULO 2

## MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.

### 2.1 *Conceptos de Auditoría*

La palabra auditoría reconoce su origen etimológico en el latín «Audire» cuyo significado es “oír”, ya que los primeros auditores ejercían su función juzgando la verdad o falsedad de lo que les era sometido a su verificación, principalmente mirando. Sin embargo, también se dice que viene del verbo en inglés *to audit*, que significa ‘revisar’ o ‘intervenir’. **Iturriaga, C. K. T. (2016)**

Esta actividad fue creciendo a medida que las actividades comerciales y empresariales se fueron haciendo más complejas, siendo así que los países anglosajones fueron empleando el “to Audit” para designar la actividad de inspeccionar en forma crítica los estados contables. En el siglo XX empezó a aplicarse la denominación de auditoría en América Latina a lo que hasta entonces se llamaba revisión de cuentas para luego extenderse a toda tarea de control. Por lo tanto, la auditoría es revisar que los hechos, fenómenos y operaciones se realicen de forma que fueron planeados, que las políticas y procedimientos establecidos se han observado y respetado. Es evaluar la manera en que se administra y opera para aprovechar al máximo los recursos de la organización. **Iturriaga, C. K. T. (2016)**

**Holmes en Santillana González, Juan Ramón, (2015)**, la define de forma clara y sencilla como: “La auditoría es el examen de las demostraciones y registros administrativos, en donde el auditor observa la exactitud, integridad y autenticidad de tales demostraciones, registros y documentos.”

Según **Samuel Mantilla B. en Rodríguez Pacha, Esthela (2011)** define: “La auditoría es un método que busca acercar una materia sujeta a un criterio, en función de un objeto superior de control”. La auditoría dentro del medio en que nos rodeamos cada día se convierte en una herramienta indispensable para la evaluación y control.

Por otro lado, según la Universidad de Harvard, se establece la siguiente definición: "La auditoría es el examen de todas las anotaciones contables a fin de comprobar su exactitud, así como la veracidad de los estados o situaciones que dichas anotaciones producen". Auditoría, en su acepción más amplia, significa verificar que la información financiera, administrativa y operacional que genera una entidad es confiable veraz y oportuna, en otras palabras, es revisar que los hechos, fenómenos y operaciones se den de forma en que fueron planeados; que las políticas y lineamientos establecidos se hayan observado y respetado; que se cumpla con las obligaciones fiscales, jurídicas y reglamentarias en general. Asimismo, significa evaluar la forma en que se administra y opera con el fin de aprovechar los recursos al máximo. **Santillana González, J.R. (2015).**

Según las **Norma ISO 9001, (2008)** Las auditorías se utilizan para determinar el grado en que se han alcanzado los requisitos del sistema de gestión de calidad. Los hallazgos de las auditorías se utilizan para evaluar la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para identificar oportunidades de mejora. La han clasificado como:

- **Auditoría de primera parte** porque son realizadas con fines internos por la organización, o en su nombre, y pueden constituir la base para la autodeclaración de conformidad de una organización.
- **Auditorías de segunda parte**, solicitadas por un cliente de la empresa auditada, como información previa a la realización de la compra o contratación para conocer si la empresa auditada cumple o no con los requisitos legales en materia de prevención.
- **Auditorías de tercera parte**, son realizadas por organizaciones externas independientes de la empresa auditada y de la que va a recibir los resultados de la auditoría. Dichas organizaciones, usualmente acreditadas, proporcionan la certificación o registro de conformidad con los requisitos contenidos en normas tales como la Norma ISO 9001.

Figura 6-Esquema de Auditoría según la Norma ISO 9001



**2.1.1 Auditoría en Salud:** Es la que aborda todo el conjunto de acciones derivadas de la estructura, proceso, resultado e impactos de equipos multidisciplinario de salud. Está orientada a diseñar, implantar y desarrollar sistema de garantía de calidad, establecer criterios de acreditación de hospitales, diseñar indicadores y estándares de calidad, evaluar eficiencia, eficacia y efectividad de la administración, evaluar calidad de la atención médica y sus impactos. En ese sentido, esta auditoría debe ser abordada por un equipo de auditores que incluya: médicos, enfermeras, tecnólogos médicos obstetras, nutricionistas, odontólogos y administradores. **Pavón Rosero L. E. (2017)**

**2.1.2 Auditoría de la Calidad de Atención en Salud:** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad en salud. Implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios; la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; y la adopción de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos. El resultado final de la evaluación realizada se comunica en el denominado "Reporte de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud". **Ramírez Perdomo, Claudia Andrea; Perdomo Romero, Alix Yaneth; Galán González, Edna Fabiola (2013).**

Según **Setz, D'Innocenzo, (2009)**, La auditoría es una herramienta importante para resaltar los problemas que se encuentran en los registros, y también permite una mejor evaluación y orientación al equipo y la institución, a través de informes, en cuanto al registro adecuado de las acciones profesionales y el apoyo ético y legal antes del asesoramiento a las asociaciones y la justicia.

**Cajas Espinosa, M. J. (2014)** La auditoría es la entidad con diferentes enfoques de intervención y alcance dando origen a los diferentes tipos de auditoría que se puedan aplicar, en la siguiente figura podemos apreciar la clasificación de los tipos de auditoría más utilizadas:

Figura 7-Tipos de Auditorías



Las auditorías se pueden clasificar según dos enfoques y/o funciones:

- En función de quién audita: comprende la auditoría interna y la auditoría externa.
- En función de que se audita: abarca los diferentes tipos de auditorías, tales como Auditoría administrativa, la operativa o de gestión, la financiera o contable, la pública o gubernamental, la informática de sistemas y la de gestión ambiental.

### **2.1.3 Clasificación de la auditoría en función de - Quién Audita -.**

Este enfoque se centra solamente en dos tipos de auditoría fundamentales, que nos indica quién es la persona, empresa o institución quien se encuentra auditando, la cual procedemos a definir:

**2.1.3.1 Auditoría Interna:** La auditoría interna es desarrollada por personal vinculado laboralmente a la institución, aunque al más alto nivel, con el fin de garantizar un análisis objetivo e independiente de lo examinado. Esta auditoría es la denominación de una serie de procesos y técnicas, a través, de los cuales se da seguridad de primera mano a la dirección respecto de los empleados de su propia organización, a partir de la observación en el trabajo. Así mismo, el objetivo de la auditoría interna es asistir a todos los miembros de la administración en la realización efectiva de sus responsabilidades, mediante análisis, apreciaciones, recomendaciones y comentarios imparciales. **Iturriaga, C. K. T. (2016)**

La auditoría interna del sector privado es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos control y gobierno. **Vásquez Coloma (2010)**

**2.1.3.2 Auditoría Externa:** Son las auditorías realizadas por una organización, con el objeto de evaluar las actividades de otras organizaciones. Se realizan como información del grado de gestión ante terceros, configurándose como un proceso de verificación de un periodo correspondiente, evaluando la correspondencia o cumplimiento de las disposiciones legales e internas vigentes. Normalmente, suelen llevarse a cabo requerimiento de organismos oficiales, clientes u organismos de certificación. **Malagón-Londoño (2016).**

#### **2.1.4. Clasificación de la auditoría en función de - Qué se Audita -**

Esta clasificación abarca los diferentes tipos de auditoría existentes, las cuales se utilizan según las funciones que se desea medir o controlar, entre algunas Auditoría podemos mencionar: la administrativa, la operativa o de gestión, la financiera o contable, la pública o gubernamental, la informática de sistemas y la de gestión ambiental.

**2.1.4.1 Auditoría Administrativa:** Es un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de la entidad, institución o departamento gubernamental o de cualquier otra entidad y de sus métodos de control medio de operación y empleo que dé a sus recursos humanos y materiales. **Cajas Espinosa, M. J. (2014)**

**2.1.4.2 Auditoría Operativa o de Gestión:** Consiste en el examen de los métodos, los procedimientos y los sistemas de control interno de una empresa u organismo, público o privado; en definitiva, se fundamenta en analizar la gestión. También se conoce como auditoría de gestión, auditoría de las "tres E" (economía, eficacia y eficiencia) auditoría del programa, etcétera. **Cajas Espinosa, M. J. (2014)**

**2.1.4.3 Auditoría Financiera o Contable:** el auditor revisa la información financiera de un rubro de todo el estado Financiero en su conjunto de conformidad con el marco de información financiera aplicable. **Iturriaga, C. K. T. (2016)**

**2.1.4.4 Auditoría Pública o Gubernamental:** es el medio a través del cual se verifica y controla la gestión pública. Se analiza su actividad y economía, que éstas trabajen en torno a la eficiencia y la transparencia, actuando siempre acorde a las disposiciones legales pertinentes y aplicables al caso concreto. **Rodríguez Pacha, E. V. (2011)**

**2.1.4.5 Auditoría Informática de Sistema:** es la revisión y la evaluación de los controles sistemas y procedimientos de informática de los equipos de cómputo su utilización, eficiencia y seguridad en la organización, los cuales participan en el procesamiento de la información a fin de que por medio del señalamiento de cursos alternativos se logre una utilización más eficiente y segura de la información que servirá para una adecuada toma de decisiones. **Cajas Espinosa, M. J. (2014)**

**2.1.4.6 Auditoría de Gestión Ambiental:** proceso con el que se pretende conseguir un análisis detallado y relevante que permita controlar, planificar y corregir las actividades de la empresa que sean comprometedoras con el medio ambiente. Los requisitos necesarios para determinar si la auditoría del Sistema de Gestión Ambiental, se ajusta o no a las disposiciones publicadas para la gestión ambiental incluye todos los requisitos de la norma ISO14001. Estas auditorías la pueden llevar a cabo tanto un responsable elegido por la propia empresa como una consultora externa, siempre que el responsable de la auditoría tenga los conocimientos necesarios para ello. Debe ser una persona imparcial y objetiva para que la auditoría sea lo más realista posible. **ISO 14001(2015)**

**2.1.4.7 Auditoría de Calidad:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de forma objetiva con el fin de determinar la extensión en la que se cumplen los criterios que solicita la auditoría. Es un examen metódico que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad satisfacen todas las disposiciones que se han establecido de forma previa y que verdaderamente se llevan a cabo. Además. se debe comprobar que son adecuadas para conseguir los objetivos que se han propuesto. **Norma ISO9001 (2015).**

**2.1.4.8 Auditoría de Legalidad:** este tipo de historia tiene como finalidad revisar si la dependencia o entidad en el desarrollo de sus actividades observando el cumplimiento de las disposiciones legales que sean aplicables leyes, reglamentos, decretos, circulares, etc. **Rodríguez Pacha, E. V. (2011)**

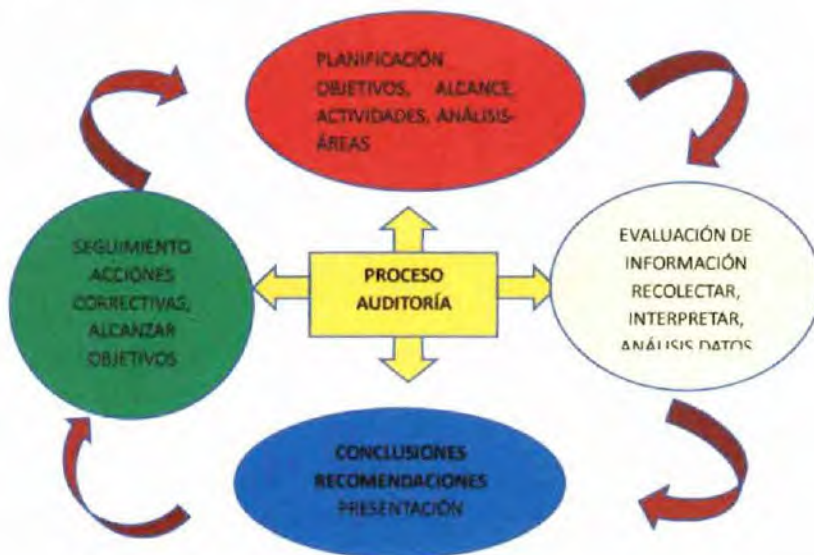
**2.1.4.9 Auditoría Integral:** es la evaluación disciplinaria independiente con enfoque de sistema del grado y forma de cumplimiento del objetivo la organización y de la relación con su entorno, así como, de sus operaciones con el objetivo de proponer alternativas para el logro más adecuado de sus fines y/o el mejor aprovechamiento de sus recursos. **Rodríguez Pacha, E. V. (2011)**

## 2.2 Proceso de la Auditoría.

El proceso de la auditoría es el Conjunto de tareas y de fases seguidas por los auditores en el examen de los registros contables de una empresa. Incluye el entendimiento del entorno de la compañía, la realización de procedimientos y de pruebas, la valoración de los resultados y la comunicación de los mismos.

Según **Tincopa Langle, J., (2012)** La auditoría en salud es un proceso cíclico, que involucra el establecimiento de estándares de calidad, en donde se va a comparar la práctica realizada por los profesionales con los estándares normados por cada institución, logrando así identificar las razones de no conformidades y monitoreando el efecto de sus cambios. Su propósito es de mejorar la calidad en la práctica de salud.

Figura 8-Proceso de la Auditoría



Se han definido cuatro etapas básicas, que deben estar materializadas en un programa escrito:

**2.2.1 Planificación:** Se planifica en dos direcciones la primera es plantear un programa de auditorías global, ya que permite que todos puedan saber cuándo será auditado cada uno de los procesos durante el próximo ciclo para el cual se defina el programa, que normalmente suele ser un año.

En la segunda dirección es planificar y confirmar con el equipo Auditor sobre los procesos de las auditorías individuales, en donde se determinan los objetivos y el alcance de la auditoría; se obtiene información sobre auditorías anteriores, definir la norma contra la cual se realizará la auditoría, conformar el equipo auditor, capacitar al equipo. Establecer los criterios para evaluar en base a los requerimientos de la institución por medio de las listas de verificación elaboradas según las normas; establecer las fechas de acuerdo con los auditados, elaborar el plan definitivo de auditoría.

Para efecto del desarrollo de los procesos y procedimientos de Auditoría en enfermería, se consideran tres tipos de documentación necesaria:

**2.2.1.1 Documentación previa:** Es aquella documentación que se requiere para preparar el desarrollo de los procesos y/o procedimientos de Auditoría. Ejemplo: Plan de Auditoría, Plan de trabajo de la Auditoría, Hojas de cotejos, etc.

**2.2.1.2 Documentación propia de los procesos y procedimientos:** Es aquella que permiten el desarrollo de los procesos y procedimientos de Auditoría, dependiendo del tipo de Auditoría a desarrollarse. Ejemplo: Historia Clínica, Protocolos de Atención, documentos de gestión, etc.

**2.2.1.3 Documentación final:** Es aquella documentación que resume los procesos y procedimientos desarrollados, presentando sus hallazgos, su análisis, sus conclusiones y recomendaciones. Este tipo de documentación genera información para establecer el plan de mejora continua de la calidad, así como, procesos correctivos de los procesos y procedimientos, de acuerdo con el ámbito conceptual de la Auditoría. Ejemplo: Informe preliminar de Auditoría, Informe final de Auditoría

**2.2.2 Ejecución de la Auditoría:** Se audita de acuerdo al plan, registra la información obtenida, en donde se verifica la información y analiza en equipo los resultados conforme avanza la auditoría, provee con retroalimentación a los auditados y se prepara un informe preliminar.

**2.2.3 Evaluación de la Información:** La evidencia de auditoría debe ser evaluada respecto a los criterios de auditoría para generar los hallazgos, los cuales pueden indicar tanto conformidad como no conformidad con los criterios. Así mismo, cuando los objetivos de la auditoría lo especifiquen, los hallazgos pueden identificar una oportunidad de mejora.

**2.2.4 Conclusiones y Recomendaciones:** Se presentan los hallazgos y las conclusiones de la auditoría, de tal manera que sean comprendidos y reconocidos por el auditado, y se acuerda, si es necesario, un intervalo de tiempo para que el auditado presente un plan de acciones correctivas y preventivas. De ser necesario se realizan recomendaciones.

**2.2.5 Seguimiento:** Las conclusiones de la auditoría pueden indicar la necesidad de acciones correctivas, preventivas de planes de mejoramiento, o de mejora, según sea aplicable. Tales acciones generalmente son decididas y emprendidas por el auditado en un intervalo de tiempo acordado y no se consideran parte de la auditoría. El auditado debe mantener informado al cliente de la auditoría sobre el estado de estas acciones. Debe verificarse si se implementó la acción correctiva y su eficacia, eficiencia y efectividad. Esta verificación puede ser parte de una auditoría posterior. Elaborar y presentar el informe de seguimiento. **Ramírez Perdomo, C. A., et.al, (2013)**

### **2.3 Auditoría en Enfermería**

Disciplina que se ocupa de la revisión sistemática y evaluación técnica de la práctica de enfermería mediante un proceso planificado y sistemático, llevado a cabo por las enfermeras, para controlar la calidad del cuidado prestado al paciente con el propósito de descubrir y resolver los problemas más importantes. Es la investigación concienzuda diseñada para identificar, examinar y comprobar la realización de determinados aspectos de los cuidados de enfermería mediante criterios establecidos. **Tincopa Langle, J. (2012)**

La auditoría de enfermería presupone la evaluación y revisión detallada de los registros clínicos seleccionados por profesionales cualificados para la verificación de la calidad de la asistencia, siendo, por lo tanto, una actividad dedicada a la eficacia de servicios, que utiliza como instrumentos el control y análisis de registros. **(Camelo, S. H. H., Pinheiro, A., Campos, D., & de Oliveira, T. L. (2009).**

La auditoría de la enfermería, según **Araújo, en Martins, Amanda Juliana López; et.al. (2017)**, es el proceso donde se realiza una evaluación de las actividades realizadas por la enfermería, disfrute de una investigación rigurosa de la calidad de los cuidados de enfermería prestada a los pacientes.

Para **Scarparo y Ferraz (2008)** para auditar la búsqueda de enfermería supervisar el proceso administrativo mediante el establecimiento de una relación entre los objetivos establecidos y los resultados obtenidos y la asistencia.

En cuanto a **Pereira et al., (2011)** la auditoría en enfermería realiza una función administrativa a través de la conferencia y el control de la cuenta de facturación del hospital, controles previstos, procedimientos y pruebas, y la promoción de la mejora de la calidad del servicio de enfermería proporcionada por evolución de los registros de enfermería.

Según **Scarparo et al., (2009)**, algunos autores definen la auditoría de la enfermería como una herramienta de naturaleza administrativa, que tiene como objetivo evaluar la calidad de la atención, procesos y costos.

El Ciclo de la Auditoría en Enfermería es un proceso espiral ascendente en donde los estándares deben ser replanteados continuamente para mantener la cadena de mejora de Calidad. El objetivo es Evaluar la Calidad de las actividades realizadas de enfermería para la atención de los pacientes. El gerente del Departamento de Enfermería del Hospital, es el responsable de la atención de enfermería que se brinda a los pacientes, por lo tanto, es la persona encargada de evaluar la calidad de la atención. Es a él a quien le compete formar el comité de Auditoría de Enfermería.

#### **2.4 Tipos de Auditoría en Enfermería.**

**Ticopa Lange J., (2012)**, en su libro *Gestión y Auditoría en Enfermería*, menciona los tipos de auditoría en enfermería más relevantes, los cuales son:

**2.4.1 Auditoría De Resultado del Cuidado:** Evalúa el producto de la salud del paciente, puede ser concurrente o retrospectiva, mide el impacto de las acciones de salud, de todo el equipo de salud que participó en la atención.

**2.4.2 Auditoría de Enfermería Concurrente:** Es la que se realiza sobre los cuidados de enfermería que se realizan en el momento, o bien los que están puesto en marcha.

**2.4.3 Auditoría de Enfermería Retrospectiva:** Se realiza una vez es dado de alta al paciente de la institución de salud, en base al expediente de historia clínica. Se realiza en varias fases que establecen un procedimiento para evaluar la eficacia de los cuidados prestados y corregir cualquier deficiencia detectada en la revisión de la historia clínica.

**2.4.4 Auditorías de Ejecución:** Evalúa el grado de cumplimiento de los planes, sistemas y procedimientos establecidos en un proceso concreto. Es la medida de adhesión a los métodos y procedimientos de la calidad de un proceso en concreto.

**2.4.5 Auditoría de Proceso:** Evalúa la viabilidad del producto con relación al proceso, la documentación y la comprensión la mejora del producto que va a sustituir, el sistema de información y de control. Juzga el proceso en sí mismo. Ejemplo: cuando se analiza si el protocolo de un procedimiento es el adecuado para producir un resultado concreto.

**2.4.6 Auditoría de Departamento:** Centra su atención en la actividad global de una unidad para determinar el grado de cumplimiento de los procedimientos establecidos y la eficacia de los controles internos.

**2.4.7 Auditoría del Producto o Conformidad:** Constata el cumplimiento de las especificaciones y la adecuación del producto al uso.

## **2.5 Comité de Auditoría**

Es el órgano constituido en la organización de salud, dependiente de la oficina o unidad de gestión de la calidad, ubicado dentro del área de garantía y mejora de la calidad, encargado de realizar auditorías de modo regular y continuo de las historias clínicas de los servicios y de los casos de eventos centinelas, y de otros de interés para la institución o que sean solicitados por la Dirección General de la organización de salud por alguna razón en particular. **Arango Guzmán, P.N., Flores Hurtado, P.A. (2018)**

El Comité de Auditoría en enfermería permite la comparación de los cuidados que se proporcionan mediante las normas de atención, y según lo fijado como aceptable por la institución, ayuda a la clasificación de los problemas y el desarrollo de nuevas ideas y facilita la revisión sistemática de los registros de todos los pacientes. **Martins A, López Juliana; et.al. (2017)**

### **2.5.1 Requisitos de los Miembros Del Comité:**

Los miembros del comité deben cumplir una serie de requisitos tales como, **Santillana González, J.R (2013):**

- Independencia de las actividades que audito.
- Apoyo de los directivos para ejecutar su trabajo en forma libre y sin interferencias.
- Actitud mental, que le permita tener la honesta convicción que en el producto de su trabajo no exista nada que comprometa la calidad de su labor.
- Tener conocimientos, habilidades y destrezas en la aplicación de las normas, procedimientos y técnicas requeridas para la auditoría.
- En lo profesional, para cumplir con normas profesionales de conducta que le imponen patrones de honestidad, objetividad, diligencia y lealtad.

### **2.5.2 Conformación y Organización del Equipo Auditor:**

El Equipo Auditor será constituido por el Departamento de Enfermería, de quienes dependen las unidades funcionales y operativas del hospital en coordinación con la Unidad de Gestión de la Calidad.

La Auditoría en Enfermería es realizada exclusivamente por Licenciadas/os en Enfermería. No podrán formar parte del Comité los Licenciadas/os en Enfermería que hayan participado directa o indirectamente en la atención de salud que se auditará. Las personas que integran el comité deben cumplir con los siguientes requisitos: Competencia técnica, Destreza para trabajar en grupo, Interés en el mejoramiento profesional, Integridad.

El Comité de Auditoría contará con 3 miembros, como mínimo: un presidente, un secretario, y un vocal, si cuentan con recurso humano suficiente podrán contar hasta con 5 miembros, **Iturriaga, C.K.T.(2016)**. Los miembros de los Comités de Auditoría en Enfermería tendrán las siguientes funciones:

#### **2.5.2.1. Presidente:**

- ❖ Quien preside el Comité.
- ❖ Participar en la formulación y ejecución del Plan Anual de Auditoría de Enfermería.
- ❖ Analizar y organizar la atención de requerimientos de auditoría en Enfermería.
- ❖ Elaborar, verificar y firmar los Informes de Auditoría de Enfermería.
- ❖ Asegurar que las auditorías (de la calidad) se realicen cumpliendo lo dispuesto en la presente Directiva, y que el Informe Final cumpla con los criterios de la calidad de Auditoría.
- ❖ Presentar los informes de Auditoría en Enfermería a la Dirección o Gerencia del Hospital.

#### **2.5.2.2. Secretario:**

- ❖ Coordinar la asistencia de los integrantes del Comité.
- ❖ Participar en la formulación y ejecución del Plan Anual de Auditoría en Enfermería.
- ❖ Velar por la integridad, seguridad y confidencialidad de las historias clínicas, y de la documentación que se genere durante las Auditorías en Enfermería.

- ❖ Custodiar y mantener actualizado el archivo de las actas de las reuniones realizadas.
- ❖ Participar en la ejecución de las auditorías, verificando la conformidad y veracidad de los documentos que sustentan y/o evidencien las conclusiones y recomendaciones.
- ❖ Participar en la elaboración de los Informes de Auditoría en Enfermería.
- ❖ Coordinar que los integrantes del Comité firmen los Informes de Auditoría en Enfermería.
- ❖ Asistir permanente y puntualmente a todas las reuniones convocadas.

#### **2.5.2.3. Vocal(es):**

- ❖ Asistir permanente y puntualmente a todas las reuniones convocadas. Participar en la formulación y ejecución del Plan Anual de Auditoría en Enfermería.
- ❖ Participar en la Elaboración y firma de los Informes de Auditoría en Enfermería.
- ❖ Participar en la ejecución de las auditorías, verificando la conformidad y veracidad de los documentos que sustentan las conclusiones y recomendaciones.
- ❖ Asegurar que los informes cumplan con los criterios de la presente norma en Auditoría en Enfermería

#### **2.6. Criterios Generales de la Auditoría de los Registros de Enfermería**

Los registros de enfermería son un instrumento eficaz en el desempeño de la enfermera en el cuidado de salud que proporciona, mencionaremos los criterios que siempre deben de tener presentes en la consignación de dichos registros, **Malagón G., Pontón G., Londoño J. (2016)**:

- ❖ Las guías y normas de buenas prácticas de enfermería
- ❖ El registro de enfermería conocido también como documentación del proceso de atención de enfermería o instrumento clave para la auditoría.
- ❖ Es el registro que narra el proceso de enfermería, valoración, diagnóstico, planificación de la asistencia prestada; para que este registro sea de calidad, debe ser objetivo, exacto, completo, conciso, actualizado, organizado y confidencial basado en el proceso de atención de enfermería

- ❖ El registro de enfermería es el soporte donde queda recogida toda la información sobre la actividad de enfermería, referente a una persona concreta. Su finalidad es la asistencial, enfocada a prestar cuidados de máxima calidad; en docencia, investigación y gestión permitiendo un análisis estadístico que contribuya al desarrollo y mejora de los cuidados.

## **2.7. Instrumentos que Podemos Utilizar para la Auditoría de Calidad en Enfermería**

Dependiendo de la fuente de información que permita demostrar los estándares y sus criterios preestablecidos, podemos aplicar los diversos instrumentos de auditoría, los cuales no son necesario usarlos todos al mismo tiempo, ya que pueden utilizarse en diferentes etapas de la misma.

**Según Ticopa Lange (2012)**, Algunos instrumentos de auditoría en enfermería podrían ser:

**2.7.1. Auditoría del Procedimiento Clínico en la Demostración del Desempeño**, a través de la técnica de observación y el uso de un instrumento de registro de los datos (lista de cotejo) elaborada a partir de los estándares, la norma técnica y los pasos de la acción a evaluar. Su metodología consiste en: Seleccionar una muestra, Fotocopiado de los instrumentos, Análisis de datos, Interpretación de resultados y Re-auditoría.

**2.7.2 Auditoría de los Procesos Escritos:** relacionados con el ejercicio profesional: ejemplo de las notas de enfermería, balance hídrico, signos vitales, Kardex, hoja de medicamentos u otros registros, aplicando la técnica de análisis documental y en base a una lista de cotejo elaborada a partir de los estándares, la norma técnica y las características que debe reunir el producto a evaluar.

**2.7.3 Entrevista a Pares:** respecto al desempeño en sus actividades como enfermero; pudiendo utilizarse un cuestionario o test sociométrico. Su metodología consiste en: Selección de un par, determinar una fecha y hora adecuada, seleccionar los procesos clínicos a evaluar, revisar los procesos clínicos, discusión de los episodios de cuidado evaluados, aspectos levantados en la discusión, documentarlos

en un portafolio identificación de áreas de mejoramiento, reforzamiento y fecha para nueva revisión.

**2.7.4 Cuestionario:** Aplicado a los usuarios acerca del cuidado de la enfermera, mediante técnica al azar. Su metodología consiste de: Identificación de la muestra, Recopilación de los datos por medio del cuestionario con técnica correcta, previo consentimiento informado firmado. Análisis de los datos por medio de la confidencialidad y expresados por porcentaje según normativa estándar, Interpretación de resultados y Re- auditoría.

## **2.8 Criterios para Auditar el Proceso de Atención de Enfermería**

En la auditoría de enfermería existen criterios básicos y fundamentales que no debemos pasar por alto, al evaluar el proceso de atención del personal de enfermería centrado en lo siguiente:

### **2.8.1. Contenido**

- ❖ Anotar la información completa de manera breve, precisa y objetiva.
- ❖ Registrar las observaciones del comportamiento del paciente.
- ❖ Evitar las palabras tales como, "bueno", "normal".
- ❖ Evitar generalizaciones "El día de hoy parece incómodo".
- ❖ Anotar los problemas tales como ellos ocurran.
- ❖ Documentar todas la interconsultas y visitas médicas de las cuales otras enfermeras deberían estar enteradas.
- ❖ Documentar cuidadosamente la respuesta de enfermería a las órdenes médicas.

### **2.8.2. Tiempos**

- ❖ Señalar la hora de ingreso.
- ❖ Señalar la hora de las intervenciones.
- ❖ Señalar la hora del cambio del estado del paciente en el momento en el que se toma cuenta de ello.

### **2.8.3. Formatos**

- ❖ Usar documento normados por la Institución.
- ❖ Seguir políticas de acción relacionadas al color y tipo de letra como de tinta a ser usada.
- ❖ Usar gramática y ortografía correctas.
- ❖ Abreviaturas y símbolos aprobados.
- ❖ No hacer borrones ni utilizar fluidos correctores.
- ❖ Letra legible.

### **2.9. Beneficios de la Auditoría en Enfermería.**

Los beneficios que reportan la auditoría de enfermería son innumerables y muy importantes, ya que se convierten en un instrumento de control administrativo para conocer el aquí y ahora del funcionamiento del servicio de enfermería, fundamentándose en el alcance de los objetivos planteados por el departamento de enfermería en el cuidado del paciente, a la vez nos ayuda a identificar las áreas y situaciones con problemas de forma precoz, e intervenir oportunamente en cada uno de los aspectos de la evaluación (estructura, proceso y resultado) con la posterior elaboración de un plan de docencia para la mejora continua, conocido también como plan de medidas correctivas y preventivas en los casos donde se identificaron las necesidades y/o problemas en la atención realizada por la persona auditada para eliminar así la no conformidad y que el servicio logre alcanzar la excelencia en la atención.

**Según Ticopa Lange j., (2012)**, Los beneficios de la auditoría son amplios, de los cuales podemos mencionar:

- ❖ Sirve para evaluar la calidad de atención, facilitando la comparación de los cuidados mediante la revisión sistemática de los registros de todos los pacientes logrando así reducir la incidencia y severidad de las complicaciones médico legales.

- ❖ Permite una revisión de la atención que se proporciona a los pacientes, mediante la revisión sistemática de los registros de enfermería que tiene como finalidad, evaluar verificar y elegir una buena atención.
- ❖ Facilita un medio para la auto evolución de la atención de enfermería.
- ❖ Proporciona una revisión sistemática de los registros de los pacientes.
- ❖ Ofrece un índice biográfico de la calidad de la atención que recibe cada paciente por el personal de enfermería.
- ❖ Brinda una evaluación crítica y periódica de la calidad de la atención de enfermería que reciben los pacientes, mediante la revisión y el estudio de los expedientes clínico, de lo que le compete al personal de enfermería.
- ❖ Mejora la calidad del proceso de atención: al sentirse observados y evaluados inmediatamente se mejora.
- ❖ Evidencia las fallas de la práctica profesional que conlleva a los altos costos, mala calidad y desperdicio de tiempo e insumos.
- ❖ Permite superación profesional mediante el estudio constante dirigido a la revisión de fallas encontradas.
- ❖ Permite estimulación permanente, mediante la elaboración de guías o manuales.
- ❖ Impulsa una actualización continua, ya que deben mantenerse a la vanguardia de los constantes cambios en la atención de salud.
- ❖ Incrementa la eficiencia y eficacia, ya que la auditoría de enfermería radica en que al evaluar de forma constante el servicio que se brinda establece las mejoras necesarias encaminadas a satisfacer las expectativas del usuario de los servicios y mejorando los costos en la atención.

Podemos resumir que los procesos de auditoría, se han vuelto beneficioso para el personal de enfermería porque favorecen al fortalecimiento de los elementos que estimulan la reflexión profesional siempre y cuando no sea utilizado como una amenaza, ya que la auditoría de la enfermería no tiene carácter punitivo a los profesionales, por el contrario lleva a una evaluación concientizada de la atención al paciente, el análisis de los errores para detenerlos y transformarlos en mejora continua contribuyendo a realizar ajustes a los patrones o tendencias básicas, así como los posibles cambios en los procedimientos y técnicas administrativas.

## **2.10. Principios Éticos de la Auditoría en Enfermería**

La ética, es el conjunto de normas que ordenan e imprimen sentido a los valores y principios de conducta de una persona, tales como compromiso, honestidad, lealtad, franqueza, integridad, respeto por los demás y sentido de responsabilidad, constituye uno de los pilares de las normas de actuación de cualquier organización, sea cual sea su actividad y entorno, **Yucra, L, (2013)**

La ética es, un elemento primordial para la auditoría administrativa, ya que todas las acciones de una auditoría deben de sustentarse en ella. Si bien el impacto y credibilidad de su trabajo depende de la precisión y calidad de sus resultados, invariablemente tendrá que avalarlo con una conducta ética.

El código de Ética **Según Franklin, E. (2013)** dice: Uno de los aspectos más relevantes en el desarrollo profesional, a veces considerado de manera multidimensional, es el relativo a la ética; quizá porque se considera intrínseco al comportamiento y a las relaciones de trabajo. Sin embargo, es determinante para el individuo y su medio, ya que de ella depende la claridad y transparencia de las acciones que, de una u otra manera, se traducen en hechos.

El Código de Ética constituye un compendio de los valores y principios que guían la labor cotidiana de los auditores. La independencia, las facultades y las responsabilidades del auditor en una institución, plantean elevadas exigencias éticas al personal que realiza la auditoría. Por lo tanto, el auditor debe estar familiarizado con el Código de Ética que se utiliza en el Hospital Nacional.

**Pavón Rosero, L.E. (2017)**, El cumplimiento del Código de Ética deberá ser observado por el auditor; su quebrantamiento dará lugar a la determinación de responsabilidades administrativas, civiles e indicios de responsabilidad penal, a que hubiere lugar, por tanto, el auditor en el desarrollo de sus funciones y consciente del papel que juega en la interacción con el usuario, personal de enfermería y la institución debe cumplir los siguientes principios:

- ❖ **Integridad.** Rectitud, honestidad y sinceridad en su ejercicio profesional, observando las normas de conducta, tales como honradez e imparcialidad.

- ❖ **Objetividad.** Imparcialidad en sus actuaciones, evitando perjuicios respecto al objeto de su trabajo.
- ❖ **Independencia.** Mental para tomar decisiones justas debe ser objetivo en el análisis de las situaciones encontradas y los temas sometidos a su revisión.
- ❖ **Responsabilidad.** En sus actuaciones, para que estas sean confiables.
- ❖ **Confidencialidad.** El auditor deberá ser prudente en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo. No la utilizará para lucro personal, o de otra manera que fuere en detrimento de los legítimos objetivos de la institución.
- ❖ **Reserva.** El auditor guardará reserva de los hechos que conociere en el cumplimiento de sus funciones y, cuando se trate de información sujeta a sigilo o reserva, la utilizará solo para efectos previstos en la ley o institución.
- ❖ **Conducta del auditor.** Deberá ser irreprochable en todo momento y circunstancia. Cualquier deficiencia en su conducta profesional, o conducta inadecuada en su vida personal, perjudica su imagen e integridad de auditor que representa, al igual que la calidad y validez de su labor puede plantear dudas acerca de la fiabilidad y la competencia profesional dentro de la institución.
- ❖ **Cordialidad y buena conducta.** Durante todo el proceso de auditoría, el auditor deberá desempeñar sus tareas teniendo en cuenta los derechos y la dignidad de los auditados; la necesaria eficiencia, eficacia y economía en la administración de los recursos, así como la continuidad del servicio de las áreas examinadas; evitará también cualquier exceso de atribuciones que genere un clima inadecuado para su labor.
- ❖ **Competencia profesional.** Comprometerse con auditar sobre aquello que esté en el campo de su capacidad e idoneidad, recurriendo a otros profesionales en aquellos campos que no sean de su competencia.
- ❖ **Conocimiento de Normas técnicas.** Cumplir sus funciones de auditor de acuerdo con normas técnicas y profesionales reconocidas y aceptadas. aplicando instrumentos y documentación que valide su actuación.
- ❖ **Respeto con los colegas.** Preservar la honra y dignidad de sus colegas, evitando sacar provecho de sus actuaciones.

- ❖ **Conducta Ética.** Proceder de acuerdo con los más elevados preceptos de la moral universal; actuando siempre en forma leal, digna y de buena fe; evitando su participación en acciones fraudulentas de cualquier índole.
- ❖ **Respeto a la Institución y Áreas Auditadas.** Mediante análisis objetivo, teniendo en cuenta situaciones de orden estructural, organizativo, académico, financiero, tecnológico, etc. propio de cada institución.

En el caso de la auditoría se establece que el auditor que realice alguna conducta contraria a la ley o impropia conforme al código de ética podrá ser sancionado directamente por la organización que lo contrata conforme a la autoridad correspondiente considerando que la conducta realizada llegue a ser un delito.

### ***2.11. Teoría del Liderazgo Situacional, Modelo de Paul Hersey y Ken Blanchard.***

La Teoría del Liderazgo Situacional fue elegida como referencial teórico, porque creemos que ofrecerá al enfermero los subsidios necesarios para una mejor conducción del equipo de enfermería en el desarrollo de las actividades en el quehacer cotidiano. Sabemos que en dicho equipo existen personas con diferentes personalidades y variados niveles de calificación, exigiendo que el enfermero perciba en cada miembro sus potencialidades y sus dificultades, en las diferentes situaciones.

Los autores del modelo consideran que el proceso de liderazgo tiene como variables orientadoras el líder, el liderado y la situación; en el modelo no hay un único estilo de liderazgo apropiado para cualquier situación. Cada tipo de organización requiere un estilo de liderazgo diferente para alcanzar la eficacia en el trabajo y promover el desempeño satisfactorio de los liderados. Estas características están presentes en el trabajo que realizan el personal de enfermería en las diferentes áreas de atención.

**Torres-Contreras, C. C. (2013).**

**Hersey, P., & Blanchard, K. en Ñaña Soldevilla, D. (2017),** en su libro *Life Cycle Theory of Leadership*. *Training and Development Journal*, formularon la primera versión de su modelo, al que denominaron entonces Teoría del Ciclo Vital. Su propósito fue orientar el estilo de liderazgo que debían poner en práctica los padres a medida que sus hijos transitaban desde la infancia hasta la edad adulta, pasando por

la adolescencia. También se dirigían a profesores con alumnos en diferentes niveles educativos y edades. Pensaron que el mismo esquema era aplicable en el ámbito laboral, donde directivos y mandos dirigen personas (seguidores), tanto experimentadas como de recién ingreso. Ya en 1972 comenzaron a referirse a su teoría como Liderazgo Situacional.

**Hersey y Blanchard en Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010)**, añadieron una nueva prescripción a su modelo, acerca del ajuste entre el liderazgo y la preparación (madurez). “El Liderazgo Situacional no sólo sugiere los estilos de liderazgo de alta probabilidad para distintos niveles de preparación, sino que también indica la probabilidad de éxito de los otros estilos si el líder no está motivado o no es capaz de emplear el estilo ‘deseado’

**Hersey y Blanchard en Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010)**, refieren que, al comparar la Teoría del Ciclo Vital en la versión original con su evolución tras 25 años, explican que, durante los años 60 del siglo XX, el término “madurez” no resultaba ofensivo cuando se aplicaba a la evaluación de las personas, Sin embargo, años después, pasó a ser inapropiado; por ello, en 1988, se denominó “preparación”. Además, “madurez del seguidor” era una expresión válida cuando se partía de un modelo de liderazgo que destacaba el ciclo vital, pero no tanto cuando se centraba en el aspecto situacional y centrado en la tarea

En esencia, esta teoría supone que el comportamiento de un líder no ha de ser estático, debe variar y adaptarse a las características de la situación. Tales características situacionales vienen determinadas por la preparación (madurez) del individuo (subordinado o seguidor) con relación a la tarea que va a desempeñar. Por consiguiente, preparación o madurez no implica una valoración global de la persona. Se refiere únicamente a las tareas particulares que ha de abordar en su ámbito de trabajo. El individuo puede estar preparado para unas tareas y no para otras. De este modo el líder habrá de evaluar cada objetivo individualmente, y discernir la “madurez” o preparación de sus subordinados con relación a cada uno de ellos.

### 2.11.1 Preparación de los Seguidores

El concepto de preparación posee dos componentes: el primero es la preparación para el puesto, relacionada con las competencias profesionales, conocimientos y habilidades. El segundo, es la preparación psicológica, que conlleva la motivación o disposición favorable para efectuar la tarea. Hersey y Blanchard obtienen así un continuo de la preparación (madurez) del seguidor. El líder situará a cada seguidor en dicho continuo. Esto condiciona el tipo de liderazgo a poner en práctica.

Figura 9-Continuo Inmaduro-Maduro, Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010)

INMADURO	MADURO
Pasivo	Activo
Dependencia	Independencia
Comportamiento limitado	Capaz de comportarse de muchas formas
Intereses erráticos y superficiales	Intereses más profundos y más fuertes
Perspectiva a corto plazo	Perspectiva a largo plazo (pasado y futuro).
Posición subordinada	Posición igual o superior
Falta de conocimiento de sí mismo	Conocimiento y control de sí mismo

**Torres-Contreras, C. C. (2013).** La identificación del grado de preparación ha de realizarse teniendo en cuenta dos componentes: la preparación para la tarea y la motivación para llevarla a término. A pesar de que en la Teoría de Liderazgo Situacional se plantea como un continuo, la madurez del seguidor se divide en cuatro niveles:

- ❖ **Nivel de madurez M1:** implica que tanto la motivación como la capacidad son bajas, miembro no capacitado para realizar la tarea y/o inseguro. El estilo de liderazgo aplicado: Directivo, instruir, dar órdenes, guiar.

- ❖ **Nivel de madurez M2:** significa que la capacidad es baja pero la motivación es alta. Miembro con carencias de cara a realizar la tarea, pero con predisposición y confianza. El estilo de liderazgo aplicado: Persuasión, explicar, clarificar, convencer.
- ❖ **Nivel de madurez M3:** es la situación en la que el seguidor presenta poca motivación, pero mucha capacidad. Capacitado para llevar a cabo la tarea, pero inseguro o no predispuesto. El estilo de liderazgo aplicado: Participación, colaborar, compartir ideas, facilitar la toma de decisiones.
- ❖ **Nivel de madurez M4:** el seguidor cuenta con alta capacidad y alta motivación. Capacitado, predispuesto y con confianza. El estilo de liderazgo aplicado: Delegación, observar, monitorizar, pero sin intervenir apenas en la ejecución de la tarea.

Figura 10-Continuo de Preparación / Madurez de los Seguidores

Alta	Moderada		Baja
<b>M4</b>	<b>M3</b>	<b>M2</b>	<b>M1</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede</li> <li>• Quiere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede</li> <li>• No Quiere (o inseguro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Puede</li> <li>• Quiere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Puede</li> <li>• No Quiere (o inseguro)</li> </ul>

### 2.11.2. Modelo de Liderazgo Situacional

Según **Ñaña Soldevilla, D. (2017)** El líder adaptará el estilo de dirección según el grado de madurez del seguidor, sobre la base del continuo anteriormente presentado. El tipo de liderazgo a seleccionar tiene como referencia cuatro cuadrantes representados por la combinación de dos dimensiones:

- **Comportamiento de Tarea.** Grado en que el líder dirige al individuo (o al equipo) señalando la tarea a realizar, responsabilidades y deberes a asumir. Corresponde con un comportamiento "directivo" en el sentido de dirigir de cerca el trabajo

de los subordinados. Definir el Qué, Cuándo, Cómo, Dónde y Quién. Se traduce en establecer objetivos, definir tiempos y plazos, organizar y controlar el trabajo.

- **Comportamiento de Relación.** Se traduce en una comunicación abierta entre líder y seguidores. Comprende la comunicación bidireccional y la acción de facilitar apoyo. Incluye escuchar activamente, transmitir información, dar retroalimentación y facilitar intercambios personales.

El líder puede emplear ambos tipos de estilos directivos tanto el de tarea como de relación, en diferentes grados dando como resultado cuatro estilos de liderazgo:

- **Estilo 1: Dirigir.** Ante seguidores con poca capacidad y baja motivación, como líder deberá aportar una intensa conducta de dirección y poco apoyo. Definir roles y tareas, señalando a las personas el qué, cómo, cuándo, y dónde realizarlas. En este estilo se enfatiza el comportamiento directivo. Dar instrucciones específicas y supervisión continua. **Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010).**

Ello puede tener su origen en distintas causas. Por ejemplo, es el caso de trabajadores de nuevo ingreso, que no poseen experticia en la tarea encomendada. O empleados que, si bien tienen cierta antigüedad en la organización, no se han enfrentado a tareas similares en el pasado. Esto provocará que estas personas no se perciban como capaces para afrontar las tareas de forma independientes; lo que redundará en falta de autoconfianza y, por tanto, en una motivación reducida. **Ñaña Soldevilla, D. (2017)**

Ante ello usted deberá centrarse en la instrucción en el proceso de trabajo, siguiendo de cerca el desempeño de su personal. Por tanto, no solo definirá el objetivo final, sino los pasos intermedios para alcanzarlo, facilitando instrucciones específicas y asegurando que estas se comprenden. Se trata de un liderazgo centrado en las tareas; con una dirección completa para su ejecución, y no en las relaciones de apoyo.

- **Estilo 2: Persuadir.** Antes seguidores con poca capacidad para la tarea, pero con alta motivación. Deberá dispensar altos niveles de dirección y de alto apoyo.

Explicar tus decisiones como jefe de proyecto, intentando proveer la información necesaria para que el equipo acepte tus ideas. **Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010).**

En estas situaciones, deberá persuadir a la persona de que puede hacer el trabajo. Al mismo tiempo, habrá de facilitarle instrucciones específicas para asegurar el éxito en la tarea. Usted ha de "guiarlo" en el proceso de trabajo y, al mismo tiempo, escucharle y prestarle atención y apoyo personal para aumentar la seguridad en sí mismo.

Si bien la toma de decisiones es competencia suya, es adecuado facilitar al empleado información sobre las tareas y sus objetivos, manteniendo una relación basada en la comunicación abierta y bidireccional. **Ñaña Soldevilla, D. (2017)**

Igualmente, deberá reforzar positivamente al empleado reconociendo sus avances, contribuyendo así, a que no se desarrolle el sentimiento de inseguridad y cristalice una autopercepción de capacidad para desarrollar el trabajo.

- **Estilo 3: Participar.** Ante subordinado con capacidad para la tarea, pero con escasa motivación. Aplicará poca dirección y mucho apoyo. Como líder, habrá de centrarse en el respaldo al equipo y en la comunicación con sus miembros. Compartir ideas y facilitar la toma de decisiones. **Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010).**

Es decir, nos encontraríamos con trabajadores cualificados para llevar a cabo las tareas de modo eficaz, pero no comprometidos con el objetivo, y/o con un compromiso en todo caso insuficiente. Ante esto, no se trata de centrarse en mostrar qué hacer y cómo hacerlo, sino en procurar el compromiso de los seguidores estimulándoles a colaborar. La clave, por consiguiente, está en la motivación.

Usted deberá investigar las causas de la falta de compromiso y abordarlas una vez identificadas. Ha de aplicar un comportamiento de alta relación y de baja tarea, escuchando y estimulando el compromiso. Aquí hay menos excusa para que los seguidores sean reticentes con respecto a su capacidad, y la clave está en la

motivación. Si encuentra las causas, podrá abordarlas. Por lo tanto, como líder, dedicará tiempo escuchando, elogiando y haciendo que el seguidor se sienta bien cuando muestre el compromiso necesario. **Ñaña Soldevilla, D. (2017)**

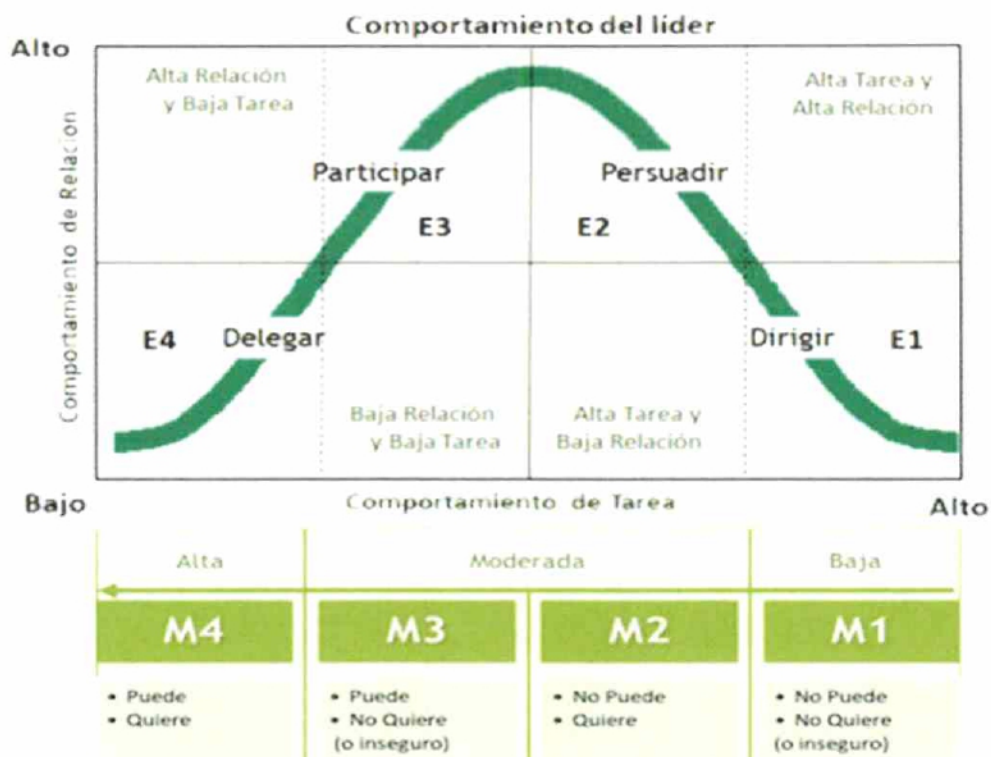
Una estrategia es hacer que los empleados participen en la toma de decisiones, aplicando la escucha activa y bidireccional. La participación incrementa el compromiso con las decisiones y los objetivos.

- **Estilo 4: Delegar.** Antes seguidores con capacidad para la tarea y elevada motivación. La actividad de liderazgo será de reducida dirección y escaso apoyo. Baja presencia del líder, las decisiones son tomadas por miembros del equipo. **Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010).**

Delegar significa que el líder adopta un enfoque de no intervención, permitiendo que los seguidores adopten la mayor parte de las decisiones. Ello no implica que deje todo tipo de supervisión, debiendo asegurarse de que las tareas se desempeñan correctamente.

En este sentido es recomendable planificar acciones de evaluación del trabajo. En estas situaciones los seguidores están menos necesitados de apoyo, estímulos u elogios frecuentes. No obstante, no hay que olvidar que el refuerzo positivo impulsa la confianza.

Figura 11-Teoría del Liderazgo Situacional: Estilos de Liderazgo



Como habrá observado, en el liderazgo situacional el estilo de dirección está en función del grado de preparación de los seguidores. Seleccionará uno u otro estilo sobre la base de la madurez para la tarea y de la motivación para llevarla a cabo.

### 2.11.3. Aplicando el Liderazgo Situacional a Enfermería.

González Álvarez, L., Guevara Sotomayor, E., Morales Figueroa, G., Segura Hernández, P., & Luengo Martínez, C. (2013). "El Modelo de Liderazgo Situacional comprende y explica la interacción existente entre las dimensiones de comportamiento de tarea y de relación junto con el nivel de madurez o preparación de los seguidores a la hora de desempeñar un rol u objetivo, es decir, incluye tres componentes básicos, dentro de los que se encuentra una "descripción de las situaciones alternativas que podrían encontrar los líderes, una serie de posibles estilos de liderazgo y recomendaciones sobre qué estilo de liderazgo es más apropiado adoptar en determinadas circunstancias".

**González Álvarez, L., Guevara Sotomayor, et.al., (2013)**, por lo tanto, podemos decir que la aplicación del liderazgo situacional en enfermería se puede explicar más claramente según el comportamiento del líder de la siguiente manera:

- Si su personal de enfermería no tiene suficientes competencias técnicas para la tarea y no se sienten suficientemente motivados, céntrese en que hagan bien su trabajo dando instrucciones explícitas y supervíseles continuamente de cerca.
- Si una enfermera no tiene suficiente capacidad técnica para realizar el trabajo, por ser profesional recién graduado, pero está dispuesto y motivado para hacerlo, entrénele. Trabaje junto a él (o ella) y ayúdele a gestionar las dificultades. Apóyete hasta que adquiera confianza.
- Ante un personal capaz para la tarea, pero con motivación insuficiente, permítale participar en la toma de decisiones. Escuche e incremente el compromiso.
- Si el personal de enfermería a su cargo domina la tarea, están comprometidos y altamente motivados, delegue. Ya que trabajan muy bien y tienen el conocimiento y la habilidad necesaria para desarrollar la tarea, reduzca el componente directivo del liderazgo. Permita que los seguidores se hagan cargo de buena parte de las decisiones.

De esta forma, al relacionar el estilo utilizado por el líder de Enfermería y la satisfacción de los seguidores respecto a su trabajo, probablemente se pondrán de manifiesto una serie de antecedentes y/o estrategias que permitan la creación de un buen clima laboral, en el cual prevalezca la comunicación, coordinación entre puestos jerárquicos, las enfermeras, el cumplimiento de objetivos, metas y resultados esperados al tener equipos de salud satisfechos, la identificación de metodologías, planes que fomenten la confianza del grupo, el desarrollo de las capacidades del personal de trabajo, la valoración del profesional de Enfermería como miembro importante del equipo multidisciplinar, así como también su participación activa en todas las áreas de desempeño profesional. **González Álvarez, L., Guevara Sotomayor, et.al., (2013)**

## CAPÍTULO 3.

## **EJECUCIÓN DEL PROYECTO.**

### **3.1 Actores Involucrados.**

Entre los actores involucrados en este proyecto tenemos como primera instancia el prestigioso Hospital Nacional, el cual nos abre sus puertas para llevar a cabo nuestra práctica profesional, conjuntamente con el apoyo de su director médico el Dr. Frederick Medrano.

Iniciamos con el Gerente de Enfermería el Magister Luis Carlos Sánchez., la Docente de Enfermería Licda. Yacksury Juárez, Supervisora Clínica Lcda. Liriola Escudero y todo el grupo de jefas de sala y enfermeros básicos rotadores.

### **3.2 Presupuesto**

El presupuesto que se planifico ascendió a B/410.00 balboas, donde los gastos fueron en refrigerios, material didáctico para realizar los talleres y en la impresión de los instrumentos de auditoría. Las expositoras éramos nosotras las estudiantes de la maestría, el presupuesto se detalla en el anexo.

### **3.3 Antecedentes y Objetivos.**

#### **3.3.1 Antecedentes**

El trabajo se enfoca en la Implementación de un protocolo de Auditoría en enfermería que permita medir la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa, bajo el paraguas de los antecedentes históricos sobre: Auditoría de la calidad en el cuidado de la salud, auditoría de los registros de enfermería y los registros clínicos de enfermería como herramientas para la auditoría de la salud.

La gestión del cuidado de enfermería se encuentra apoyadas en las publicaciones sobre el tema. No logramos encontrar autores que hablen explícitamente sobre la Implementación de un protocolo de auditoría de enfermería en la Gestión Administrativa.

Históricamente el enfoque del cuidado de enfermería, sus características y elementos son claves indispensables para la comprensión de la profesión de la enfermera en la actualidad.

Enfermería definida, según el CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA (CIE) (2015), "como aquella que abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas". Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

**Scarparo, A. F., & Ferraz, C. A. (2008).** AUDITORIA EM ENFERMAGEM: IDENTIFICANDO SUA CONCEPÇÃO E MÉTODO. Los resultados revelaron que la concepción actual de la auditoría se concentra en la visión contable y financiera, teniendo en vista la sustentación económica del hospital y como acto de contraloría a los efectos de identificar pagos indebidos referentes a la cuenta hospitalaria; en el futuro, esa concepción referida será asociada a la evaluación de la calidad de la asistencia, con participación en otras áreas que en ella interfieren.

**Camelo, S. H. H., Pinheiro, A., Campos, D., & de Oliveira, T. L. (2009).** AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE. "Los datos habían sido agrupados en tres categorías: "Auditorship del oficio de enfermera y de la calidad de la ayuda", "el papel de las notaciones del cuidado para el auditorship" y "atribuciones del interventor de la enfermera". El análisis de artículos demostró que el auditorship del oficio de enfermera facilitaría a la evaluación de la calidad de la ayuda ofrecida a las condiciones de ofrecimiento del paciente y del cliente para su mejora. Fue observado que el registro del oficio de enfermera representa uno de objetos de la investigación en el auditorship y que es la enfermera el profesional del oficio de enfermera calificó para la función del interventor.

**Setz, V. G., & D'Innocenzo, M. (2009).** AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NO PRONTUÁRIO POR MEIO DA AUDITORIA. En el análisis cualitativo de las historias clínicas el 26,7% fueron considerados como

malos; el 64,6% regulares y el 8,7% buenos. Se observa un compromiso de la seguridad y de la perspectiva del cuidado del paciente, además de la dificultad para medir los resultados asistenciales procedentes de la práctica del equipo de enfermería. **Conclusión:** La investigación posibilita identificar varios desvíos que fueron analizados con el Departamento de Enfermería y con los grupos de mejoría de los procesos del departamento de enfermería del hospital en estudio, propiciando propuestas de nuevas metas y estrategias para mejoría de la calidad de la asistencia de enfermería, así como del registro de esa asistencia.

**Jaimes, M. E. F., Zárate Grajales, R. A., Cervantes, J. M. O., & Antonio, M. T. R. (2010).** La evaluación de la calidad de los signos vitales como indicador de proceso en la Gestión del Cuidado de Enfermería. La calidad de la atención en salud se define como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención y es posible evaluarla mediante indicadores de estructura, proceso y resultado. El propósito de este estudio es presentar los resultados de la construcción de un indicador para la medición de signos vitales, procedimiento clave en la valoración clínica de las personas. **Material y métodos:** Con base en la metodología para diseño, validación e implementación de indicadores de calidad propuestos por la Comisión Interinstitucional de Enfermería así como la propuesta por diversos estudios reportados en la literatura sobre Gestión del Cuidado, se elabora un instrumento de auditoría para evaluar la calidad a través del índice de cumplimiento del proceso de toma de signos vitales en paciente adulto hospitalizado. Dicho instrumento está integrado por la ficha de identificación y 16 variables del proceso de toma de signos vitales, el cual fue evaluado a través del jueceo de expertos y mediante auditoría simultánea que consiste en observar y evaluar la toma de signos vitales en el momento en que las enfermeras realizan el procedimiento a los pacientes. La auditoría se realizó en 16 enfermeras que laboran en un instituto de salud de tercer nivel de atención en el Distrito Federal. **Resultados:** El estándar de desempeño esperado era del 100%, es decir, que todas las enfermeras cumplieran los pasos del proceso y se encontró un resultado de cumplimiento con 63.6%; así también el estudio mostró que el 94% del personal contaba con los recursos necesarios para realizar el procedimiento. Destaca que el 75% de los participantes auditados son enfermeras profesionales. **Discusión:** Es necesario ampliar el estudio a fin de estandarizar el proceso de auditoría de signos vitales e implementar un indicador para evaluar la calidad considerando la importancia que

tiene para la toma de decisiones clínicas independientes, dependientes o interdependientes como elemento que contribuya a la calidad y seguridad del cuidado.

**Cardoso, L. S., Ribeiro, J. P., de César Vaz, M. R., de Almeida, M. C. V., Miorim, C. F. B., & Zenkner, J. R. G. (2013).** LOS REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA: HERRAMIENTAS PARA LA AUDITORÍA DE LA SALUD. Cuando las enfermeras realizan los registros clínicos adecuados, contribuye al proceso de auditoría, interna y externa, para tener éxito. El estudio arrojó que en la información registrada: la evolución de la enfermería representa un aspecto positivo para la investigación y el pronóstico clínico. Los aspectos negativos son guiados en la descripción de los errores relacionados con las ausencias del registro del examen físico, de la evolución y prescripción en el proceso de enfermería; de normas y rutinas para las intervenciones quirúrgicas. la identificación del cliente y del profesional, el control de las órdenes médicas y la negligencia de enfermería. Formas de registro: en presencia del proceso de enfermería, la practicidad tecnológica representa el recurso para mejorar por la mención de lo digital y la portabilidad de aplicaciones y en situaciones de viabilidad, los límites están relacionados con los recursos humanos y materiales. Conceptos de auditoría: Asistenciales, implican la continuidad de la atención por el registro estandarizado; Legales, por la seguridad del usuario durante la atención de enfermería, e Investigación, por la posibilidad de acceder a la información del paciente y del trabajo desarrollado.

**Piquero Lazo, Elsa. Romero Ponce, Lisset. Yenisey. (2014).** AUDITORÍA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA DE LOS CASOS EGRESADOS DE LA SALA A DOCENTE DEL PRIMER TRIMESTRE Se realizó una auditoría de los registros de enfermería en la sala a docente para lo cual utilizó la lista de verificación de historia clínica, que ha sido confeccionada por el equipo auditor del centro, y se utiliza para las auditorías de historias clínicas del centro, para el presente estudio se utilizó el acápite de enfermería el cual consta de 13 ítems relacionados con los diferentes registros de enfermería. Los datos se expusieron en una tabla con las no conformidades y para su mejor comprensión se expresaron en porcentajes. Resultados obtenidos las no conformidades encontradas fueron en el 81.81 % de los errores ortográficos y de redacción, los médicos no acreditan con su firma las evoluciones de Enfermería en el 68.18 %, en el 63.63 % no se firma las evoluciones de enfermería según la resolución 396 y en el 52.27% no se evoluciona de acuerdo a

las causas por la que ingresó el paciente basándonos en los resultados obtenidos se propuso un plan de mejoras, pendiente a implementar medidas correctivas en la confección de los Registros de Enfermería, y así mejorar la calidad de los mismos favoreciendo a través de ellos el cuidado del paciente.

**Viana, CD, Bragas, LZTD, Lazzari, DD, García, CTF y Moura, GMSSD (2016).** IMPLEMENTACIÓN DE AUDITORÍAS CONCURRENTES DE ENFERMERÍA: UN INFORME DE EXPERIENCIA. La auditoría de enfermería es una herramienta de gestión que puede ayudar a mejorar la calidad del cuidado y eficiencia de los gastos del hospital y se puede realizar de manera concurrente, es decir, mientras el paciente recibe cuidado. Este estudio tiene como objetivo describir la experiencia de las enfermeras sobre la implementación de la auditoría concurrente en el ámbito hospitalario. Es un relato de experiencia vivida en el periodo 2009 a 2014 en un hospital del Río Grande del Sur, Brazil, abordando las fases del proceso: Elaboración del instrumento, Sensibilización del equipo de enfermería y Operacionalización de auditoría concurrente. Los resultados demuestran la viabilidad de adoptar este modelo y sus beneficios, especialmente en relación con la reducción del tiempo para enviar la factura a los covenants médicos, mayor interacción entre los auditores y equipos de atención, creación de indicadores, y contribuciones para mejorar la calidad de la atención y de los registros de enfermería

**Jacyara Almeida Barreto, Gilberto Goncalves Lima, Camila Fernanda Xavier Da Silva, KR, por Oliveira Lima, MD, y Alves, MAS (2016).** AUDITORÍA: UNA HERRAMIENTA DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN. Brasil ha estado aumentando su gasto en salud. Este problema requiere que las enfermeras reconsideren sus funciones administrativas y cooperen en el resultado económico de las instituciones, ya que el personal de enfermería es el que pasa más tiempo con los pacientes y con mayor frecuencia maneja el historial médico. Este artículo destaca la importancia de que las notas de enfermería sean correctas. El objetivo de este estudio fue identificar las principales fallas en las notas de enfermería de los registros médicos de los pacientes. Este es un estudio descriptivo, realizado a través de una revisión bibliográfica integradora. Fue posible identificar la falta de atención del personal de enfermería en el cumplimiento de los registros y las principales fallas fueron la falta de identificación y sello del ejecutor de la tarea, la ausencia de algunos elementos importantes en la finalización, letras ilegibles, errores ortográficos, uso de

terminología incorrecta, acrónimos no estándar y sin referencias en ningún lugar en el cuadro, borrados y uso de correctivos. Es necesario invertir en la capacitación de profesionales de la salud que busquen calidad en las notas de enfermería para que la atención pueda continuar, así como para obtener apoyo ético y legal en los aspectos legales

**Ortiz de Agui, M. L., Palacios Flores, E.E. (2017).** INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA MEDIANTE LA AUDITORÍA DE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL DESEMPEÑO. La presente investigación tuvo la finalidad de evaluar el efecto de la intervención de enfermería mediante la auditoría de la gestión del talento humano como un requerimiento del aseguramiento de la calidad del desempeño de los profesionales de enfermería en la Red de Salud Huánuco, durante el 2017. El estudio fue cuasi experimental con dos grupos: experimental y control, con medición antes y después, aplicado a una muestra intencional de 18 talentos humanos para cada grupo a quienes se les aplicó una encuesta sociodemográfica, un cuestionario de control interno y una lista de chequeo, validados, fidelizados y según consentimiento. Se realizó un análisis descriptivo y la hipótesis se comprobó con la prueba t de Student para un  $p < 0,05$  apoyados en el SPSS V20. En la evaluación de la calidad del desempeño del grupo experimental se obtuvo un nivel de confianza medio (valores entre 51%-75%) para dos dimensiones: proceso de formación y desarrollo (55,6%) y proceso de mantenimiento de personal (61,1%); cuyo nivel de riesgo fue medio (rango 51% - 75%). Así mismo, en las 4 dimensiones restantes el desempeño alcanzó un nivel de confianza bajo y un riesgo alto (15%-50%). Por tanto, el nivel de gestión de la auditoría del talento humano en el Departamento de Enfermería de los Establecimiento de Salud fue medio-baja para el aseguramiento de la calidad del desempeño. En el grupo control se observó un nivel de confianza bajo y un riesgo alto. Después de la intervención, se observó diferencias significativas, (media = 8,444 y  $t = 11,810$  con  $p = 0,000$ ), por tanto, se confirma la hipótesis que establece que la intervención de enfermería mediante la auditoría de la gestión del talento humano propicia de forma significativa el aseguramiento de la calidad del desempeño, en el grupo experimental respecto al grupo control.

Para mejor claridad en primer lugar tenemos que la auditoría de la salud aborda todo el conjunto de acciones derivadas de la estructura, proceso, resultados e impactos

del equipo multidisciplinario de salud; en segundo lugar, la auditoría de enfermería está relacionada con auditoría de la salud, pero tiene su punto objetivo en el acto de enfermería; en tercer lugar, la auditoría interna "es una evaluación sistemática realizada en la misma institución, por una instancia externa al proceso que se audita.

En este sentido, en el Hospital Nacional, no encontramos estudios e informes exclusivamente de auditoría de enfermería, la ejecución de las auditorías es responsabilidad de la administración médica. Sin embargo, enfermería en estos momentos está en vías de desarrollar y con formación de herramientas de trabajo para la supervisión.

Elevar la calidad de la atención en salud constituye una de las directrices específicas en los objetivos, propósitos y directrices del prestigioso Hospital Nacional. Es indispensable en un proceso de evaluación de la calidad, que el personal de las unidades que den informados acerca de dicho proceso y participe en él, por lo que es fundamental que enfermería realice su gestión administrativa para el desarrollo de la auditoría de control de calidad de los profesionales de enfermería.

### **3.3.2 Objetivos del Proyecto**

#### **OBJETIVO GENERAL.**

Dar a conocer la implementación de un protocolo de Auditoría en enfermería que les permita medir la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa de Enfermería del Hospital Nacional.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Identificar los conocimientos que poseen las enfermeras con cargo de jefatura acerca de la Auditoría en enfermería en la calidad de los cuidados.
2. Explicar la importancia de realizar auditorías en enfermería como método de medición en la calidad de los cuidados.
3. Implementar un protocolo para la ejecución de auditorías de enfermería.
4. Elaborar Instrumentos Administrativos de Auditoría de Enfermería que midan la calidad de los cuidados.
5. Facilitar el desarrollo del protocolo de auditoría en enfermería
6. Evaluar los resultados de la implementación del protocolo de auditoría.

### **3.4 Primera Práctica Profesional.**

En esta primera práctica profesional, llevada a cabo en los meses de noviembre y diciembre 2016, se realiza un anteproyecto de investigación, previa firma de contrato de confidencialidad, como garantía para realizar la práctica profesional en el prestigioso Hospital Nacional. Fuimos atendidos por el departamento de Recursos Humanos de la institución en el cual nos realizan entrevista, para conocer el objetivo de la Práctica Profesional.

Se coordina en varias ocasiones con el Gerente de Enfermería Magister Luis Sánchez y la docente de enfermería Licda. Yacksary Juárez, para asistir a recopilar datos del proceso administrativo a nivel gerencial. También, se realiza el Cronograma de esta etapa del anteproyecto, el cual cumplimos satisfactoriamente, pese a las múltiples ocupaciones del Gerente de Enfermería y la Enfermera Docente, los cuales fueron muy accesibles, colaboradores y nos apoyaron para que finalizáramos esta primera práctica con éxitos.

El diagnóstico se realizó tomando en cuenta el proceso administrativo en las etapas de planificación, organización, dirección y control el cual tomamos como base para lograr identificar algún problema o necesidad que se presente a nivel de la gerencia de enfermería, como alternativa de solución por parte de las estudiantes de maestría.

Se realiza revisión de las guías normativas las cuales son: manuales de procedimiento, manuales de inducción al personal de primer ingreso, manuales de normas y protocolos para la atención.

Figura 12-Gerente de Enfermería y Docente de Enfermería Hospital Nacional



#### **3.4.1 Cronograma 2016-2017: Planificación de la propuesta del anteproyecto sobre la Gestión Administrativa.**

Se realiza un cronograma para los meses de noviembre y diciembre de 2016, el cual dividimos por etapas según el proceso administrativo, para así lograr organizadamente, una completa recopilación de datos evitando que se escape o pierda información valiosa y lograr según el objetivo de esta primera práctica, realizar un diagnóstico acertivo a nivel de la gerencia de enfermería. Se cumple a cabalidad con las fechas programadas sin problemas ni limitaciones.

#### **3.4.2 Agenda 2016-2017, para la ejecución del anteproyecto sobre la Gestión Administrativa.**

Elaboramos una agenda en donde describimos por día, cuáles eran las actividades a desarrollar, según nuestras funciones asignadas, horario planeado y previa coordinación con el gerente de enfermería o la docente de enfermería.

#### **3.4.3 Diagnóstico del Problema identificado en la Gestión Administrativa: Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería.**

Para llegar a un diagnóstico definitivo llevamos a cabo una recopilación de datos, A continuación, se explicará cómo realizamos la recolección de los datos en base a las etapas del proceso administrativos:

**Etapa de Planificación:** se realiza a) la revisión del plan operativo anual del departamento de enfermería del Hospital Nacional, nos explica el gerente que lo realiza mediante mapa de proceso resaltado con colores verde para indicar que se logra la meta u objetivo, amarillo que se encuentra en vías de desarrollo y rojo que aún no se alcanza el objetivo y/o meta, b) la planeación estratégica del Hospital Nacional y del Departamento de Enfermería que describe la misión, visión, objetivos, valores y las políticas de calidad, c) se revisa los manuales administrativos, de procedimientos, d) al igual que el modelo de gestión relacionado al liderazgo del gerente de Enfermería, e) mecanismos de gestión docente y capacitaciones de enfermería.

**Etapa de Organización:** Presentación de las estudiantes de maestría con las autoridades de enfermería, entrevistas con la jefa del departamento de recursos humanos, entregamos documentación solicitada personales de las estudiantes de maestría a recursos humanos, se elabora dos (2) entrevistas que se aplicarían al Gerente de enfermería, la primera entrevista realizada por la Licda. Y. Martínez que inicia con la planificación en donde se abarca: a) la planeación estratégica del hospital, b) la organización en donde ahondamos en el organigrama de la institución y del departamento de enfermería, descripción de funciones del personal de enfermería, comités existentes y las listas de verificación que aplicamos a la docente de enfermería y supervisora, conocer lineamientos del programa anual de docencias y c) la administración del talento humano, que comprende la selección del personal, los programas de formación, orientación al personal de enfermería, evaluación del desempeño, la motivación e incentivos al personal y el manejo de accidentes laborales. La segunda entrevista aplicada por la Licda E. Arnold engloba los tópicos de: a) bioseguridad del hospital y mantenimiento de equipos, descrito en la segregación de los desechos hospitalarios, traslado y envíos de materiales contaminados protocolo del manejo de pacientes con enfermedades infecto contagiosas, equipos electrónicos utilizados por el personal de enfermería, mantenimiento de los mismos, b) dirección y coordinación en donde se cuestiona sobre el liderazgo que ejerce el gerente de enfermería, reuniones periódicas con el personal, persona encargada de dirigir, supervisar, motivar y orientar al personal de enfermería, c) control y evaluación, se indaga en cuanto a los indicadores de gestión hospitalaria, auditoría que realizan y por quien, capacidad de cama y censo diario,

relacion enfermera paciente, evaluaciones del personal y cada que tiempo, evaluación de los objetivos del plan operativo y d) la calidad se investiga lo relacionado a los estándares de calidad y mejora continua por el departamento de enfermería, grado de satisfacción de los pacientes, acciones concretas sobre el servicio de calidad que ofertan, acreditación del hospital.

**Etapas de Dirección**, se evaluó la comunicación entre el gerente de enfermería con el resto del personal, la misma es descendente, interna en la institución, escrita mediante correos electrónicos y oral la cual realiza mensualmente o trimestralmente, lo ayuda a dirigir atinadamente el trabajo que realiza, estrategias de desarrollo, productividad, a fin de obtener un mejor desempeño por parte del recurso humano, la supervisión y liderazgo que lleva a cabo, se relaciona con los logros, éxitos o fracasos de la organización de enfermería, realiza la motivación del personal mediante incentivos económicos, académicos, superación profesional, influye en el trabajo en equipo para la toma de decisiones asertiva de los jefes de las salas de hospitalización

**Etapas de Control:** se realizó recorrido con el gerente de enfermería, se aplican las listas de verificación a la supervisora clínica y enfermera docente, reconocer los diferentes instrumentos de control utilizados por las supervisoras administrativas, revisar las rondas con objetivos, formato de distribución de actividades y guías de trabajo en las áreas de hospitalización, conocer sistema de evaluación de la atención de enfermería, plan operativo anual, objetivos, metas, medidas correctiva que llevan a cabo ante la identificación de algún problema adverso en la atención de enfermería y la mejora continua que se trazan.

La recolección de datos nos ayudó a obtener información importante y valiosa en el diagnóstico para el planteamiento del problema a desarrollar.

#### **3.4.4 Análisis de los Resultados**

Una vez, recopilada la información procedimos a analizar lo siguiente:

De las 2 entrevistas realizadas al Magister Luis Sánchez, concluimos que el modelo de Gestión Administrativa del gerente de enfermería, mantiene un liderazgo democrático, de puertas abiertas, aporta una óptima ejecución de los procesos de enfermería, basándose en los lineamientos propios de nuestra profesión, los cuales se rigen por la Asociación Nacional de Enfermeras y el Código Deontológico de enfermería, con el fin de incrementar la cantidad, calidad, eficiencia y eficacia en la atención de enfermería que proporcionan. Se apoya en su talentoso equipo de trabajo como son: la enfermera docente, supervisoras clínicas y administrativas.

Se observa que este Hospital está a la vanguardia con tecnología de punta, manteniendo sus estándares de calidad, pese a que se encuentran en proceso de acreditación por la Norma ISO.

La docente de enfermería mantiene una educación continua constante, mediante una planificación anual de docencias en los diferentes tópicos en la atención directa brindada por el personal de enfermería básicas, en insumos, equipos, entre otros, también realizan círculos de calidad, para corregir las fallas detectadas en los procedimientos aplicados por el personal de enfermeras, mediante las rondas con objetivos.

El Hospital Nacional tiene un comité de auditoría el cual es multidisciplinario que se encuentra a cargo de la Administración Médica, pero carecen tanto de un comité como de un protocolo de auditoría propio del departamento de enfermería, los manuales normas, de procedimientos, protocolos de atención se encontraban desactualizados, su última revisión fue en el 2010, al igual que la misión, visión y objetivos del departamento de enfermería, no estaban alineadas con la del hospital y además están desactualizadas.

Una vez obtuvimos todos los datos, lo analizamos, realizamos una lluvia de ideas y procedimos a identificar 3 alternativas de solución, que eran: la desactualización de la planificación estratégica del departamento de enfermería y los manuales de normas, procedimientos, protocolos de atención, por último la carencia de auditoría en enfermería. Desarrollamos el cuadro de análisis de alternativa de soluciones.

**Figura 13. MATRIZ DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

CRITERIOS	Planeación Estratégica	Manuales de Procedimientos y de Atención	Auditoría en Enfermería
Factibilidad	mediana	mediana	alta
Impacto	poco impacto	alto impacto	muy alto impacto
Innovación	alta	alta	muy alta

Tiempo	mediano plazo	largo plazo	corto plazo
Costo	poco costoso	poco costoso	poco costoso

La alternativa de planeación estratégica es factible medianamente, con poco impacto ya que existe la misión, visión, objetivos de enfermeras, innovación alta porque estaría alineada con la de la institución, se realizaría a mediano plazo, con un bajo costo. La alternativa de manuales de procedimientos y de atención vemos que es factible medianamente, con un alto impacto ya que aportaría conocimientos actualizados y a la vanguardia al personal de enfermería, con una innovación alta, por la actualización de normas y protocolos de atención, con el tiempo considerado a largo plazo por que toma tiempo realizar la actualización, con costo bajo, ya que solo se trata de invertir en papelería. La alternativa de auditoría en enfermería es la opción más acertada ya que es altamente factible, con un muy alto impacto porque sería algo novedoso, con una innovación muy alta por no existe en el departamento de enfermería, con el tiempo clasificado a corto plazo, debido a que se puede realizar en un plazo de seis meses y a bajo costo, se invertiría en papelería de los instrumentos.

Una vez realizado el análisis de la matriz de solución nos reunimos con el gerente de enfermería y le planteamos las tres situaciones encontradas, las mismas se fueron descartando poco a poco, en el caso de la planeación estratégica el comité de calidad sugirió que esta propuesta se iba a actualizar en el momento que le tocaría el turno para la acreditación al departamento de enfermería, logrando alinearla con la de la institución, por lo tanto queda descartada, en cuanto a los manuales, los mismos ya se encontraban en proceso de actualización por parte de la docente del departamento de enfermería, por lo tanto queda descartada. El gerente considero que sería muy acertada la alternativa de solución de la auditoría en enfermería, ya que si bien lo tenía contemplado para desarrollarlo en un futuro, al momento carecían de ella como una importante herramienta de control administrativo, cabe señalar que en la actualidad solamente realizaban las rondas con objetivo para controlar y mejorar los cuidados de enfermería, motivo por el cual nos llevó a trazarnos la siguiente

interrogante: ¿Cómo será la implementación de un protocolo de Auditoría en Enfermería que permita medir a las enfermeras jefes la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa, del Hospital Nacional, Noviembre- Diciembre 2017?

### **3.5 Segunda Práctica Profesional.**

En esta segunda práctica profesional, pasamos del anteproyecto de investigación y lo elevamos a proyecto, el cual desarrollamos en base a la siguiente interrogante ¿Cómo será la implementación de un protocolo de Auditoría en Enfermería que permita medir a las enfermeras jefes la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa, del Hospital Nacional, noviembre- diciembre 2017?

Una vez identificado nuestro problema, iniciamos con la elaboración del cronograma del proyecto, el cual necesitamos realizarle los ajustes pertinentes, debido a que, en algunas fechas programadas, se les dificultaba tanto al gerente de enfermería como a la docente atendernos, ya que se encontraban en proceso de acreditación, finalizaba el año 2017, se encontraba con todos los aspectos relacionados al cierre del año, motivo por el cual se dilató la práctica. Logrando asistir en el mes de enero 2018 a realizar la práctica profesional pese a los compromisos de inicio de año y las múltiples reuniones para el desarrollo de su plan anual operativo, coordinamos fecha y presentamos el anteproyecto sobre la implementación del protocolo de auditoría en enfermería, a las autoridades de enfermería del Hospital Nacional, a los cuales quedaron receptivos e interesados en que lo ejecutáramos. Realizamos el curso de Buenas Prácticas en línea, elaboramos los instrumentos de auditoría de la institución, según las normas establecida en los manuales de procedimientos y manuales administrativos, cabe señalar que estos instrumentos lo debimos realizar con el equipo auditor que asignaran, pero por las dificultades antes mencionadas, el equipo auditor no se concretó, resultando en que las estudiantes de maestría elaboraran los instrumentos, se valida el instrumento con enfermera experta en Gestión de Enfermería, se realizan correcciones pertinente. Realizamos la presentación oral y escrita a la catedrática de la materia.

#### **3.5.1 Cronograma 2017, para la Planificación del Plan Estratégico del**

### **Proyecto: Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería.**

En la elaboración del cronograma como parte de la planificación trazada en el desarrollo de esta práctica tenemos que la misma sufrió distinto revés o cambios, debido a que, en las fechas planificadas, no logramos asistir a la unidad anfitriona en el mes de noviembre- diciembre 2017, ya que se mantenían en múltiples asignaciones, por lo cual se les dificultaba atendernos. Luego, de múltiples coordinaciones, conjuntamente con el apoyo de la Magistra, Lucero de Estrada, Coordinadora del curso, se logra el objetivo y se presenta el anteproyecto a las autoridades de enfermería del Hospital Nacional, en el mes de enero de 2018.

### **3.5.2 Agenda 2017, para la ejecución del Plan Estratégico del Proyecto: Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería.**

Elaboramos una agenda para los meses de noviembre y diciembre 2017, donde describimos por día, cuáles eran las actividades a desarrollar, según nuestras funciones asignadas, horario planeado y previa coordinación con el gerente de enfermería o la docente de enfermería. A pesar de los cambios de fecha existentes, logramos el objetivo en el mes de enero 2018.

### **3.5.3 Matriz de Ejecución del PROYECTO**

Realizamos una matriz de la ejecución del proyecto en donde planificamos los puntos a tratar en la capacitación de los enfermeros jefes y el equipo auditor sobre auditoría en enfermería, ofrecidos en seminarios talleres.

Figura 13- Docente de Enfermería y Estudiantes de Maestría



### **3.6 Tercera Práctica Profesional.**

#### **3.6.1. Durante la tercera etapa de la práctica profesional realizamos dificultad una planificación exhaustiva para implementar el proyecto de Protocolo de Auditoría en Enfermería.**

En cual nuevamente seguiremos los pasos del método administrativo para completar esta etapa.

Planificación: Se elaboro instrumentos de auditoría de procedimientos y procesos de Enfermería, para la ejecución de seminarios, talleres, docencias, entre otras metodologías educativas que se realizarían en la oficina de la Gerencia de Enfermería, en dos períodos diferentes para poder cubrir la población objetivo.

Las cuales eran las supervisoras administrativas y jefes de las salas de hospitalización, sin embargo, consideramos pertinente extender las docencias a la Docente de Enfermería, Gerente de Enfermería, entre otros colaboradores que el Magister Luis Carles Sánchez, Gerente de Enfermería, nos indicara que requería de esta docencia

Organización. En esta fase estuvimos reunidas en varias ocasiones con la Docente de Enfermería, para establecer las fechas, en las cuales podían participar las jefas de sala de hospitalización y supervisoras, para la dinámica y logística en la cual pudieran

participar de forma gradual, sin que descuidaran sus responsabilidades administrativas

Se coordina el material educativo y equipo audiovisual que nos proporcionó esta empresa hospitalaria, se seleccionaron conjuntamente con el Gerente de Enfermería y la Docente el recurso humano que participaría en dos tiempos durante el mes de septiembre de 2018.

Dirección:

En esta etapa contamos con mucho apoyo del magister Luis Carles Sánchez, Gerente de Enfermería de Hospital Nacional, ya que garantizó que el proceso educativo se ejecutara con su Don de mando, realizó las indicaciones necesarias de enfermería delegando responsabilidades en el servicio mientras participaban de las docencias, talleres y seminarios.

En todo momento colaboro con la logística de todo lo que necesitamos e incluso participo en los diferentes talleres, intercambiando opiniones y aportando conocimientos al igual que su equipo de trabajo, nosotras como organizadoras también nos tomamos la dirección y guía de estas actividades educativas.

Control:

En esta etapa se pudo observar mucha concentración por parte de todos los participantes ya que contaban con instrumentos de auditoría en la cual, ellos tenían que realizar los cambios pertinentes según la realidad de los servicios en donde labora cada participante y adecuarlo según sus sistemas de trabajo que como pudimos percatarnos cuenta con un nivel científico y tecnológico avanzado.

### **3.6.2. Agenda 2017-2018, para la ejecución en la implementación de proyecto: Protocolo de Auditoría en Enfermería.**

Durante el período 2017-2018, elaboramos una agenda detallada por día de cada actividad que realizaríamos sobre los procesos de auditoría, enfatizando los tipos de auditoría, realizaríamos los diferentes talleres, seminarios docencias desde septiembre 2017 a febrero 2018. Se realizó toda una programación analítica docente

para el equipo auditor, responsable de las áreas que serán auditadas en el Hospital Nacional, se agendo las docencias, talleres y retroalimentación de las docencias y talleres, planificadas.

### **3.6.3. Primer Desarrollo del Seminario**

Durante el desarrollo del seminario, se presentó la primera apertura del proyecto de "Implementación de un Protocolo de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional", Se expusieron los objetivos. Alcance y metodología de la programación del seminario y talleres de auditoría en enfermería, se observó mucho interés en participar del seminario por parte de los enfermeros/as líderes de equipo de trabajo de la gestión administrativa del Gerente de Enfermería, magister Luis Carles Sánchez, el cual fue un pilar fundamental para que se desarrollara con éxito esta jornada educativa en donde se impartieron diversos temas de auditoría de enfermería para aportar conocimientos sobre este tema y a la vez intercambiar nuevas tendencias de auditoría en enfermería.

#### **3.6.3.1. Desarrollo del Seminario.**

En este proceso se dictaron exposiciones dialogadas, sobre el concepto de auditoría en salud, específicamente en enfermería. Los tipos de auditoría, perfil de auditor de enfermería en salud y se presentar los protocolos de auditoría, se denotó un buen conocimiento sobre los temas tratados y un elevado interés en los participantes en intercambiar sus experiencias a pesar de no realizar auditorías de enfermería en el Hospital Nacional, sin embargo, han sido auditado, por los que realizan los médicos de forma general.

Figura 14 - Primer seminario Jefes de Sala Hospital Nacional



### 3.6.3.2 Desarrollo del taller.

El taller se llevó a cabo de manera organizada con los instrumentos de auditoría elaboradas en donde los participantes realizaron adecuaciones según las características de sus áreas de responsabilidades, algunos colaboradores se reunieron en grupo para elaborar nuevos instrumentos de auditoría en enfermería al igual que las autoridades de enfermería que se mostraron en todo momento muy interesados en la ejecución de las auditorías de enfermería, en esta Institución Hospitalaria.

Figura 15 - Primer Taller Jefes de Sala Hospital Nacional



### **3.6.3.3. Resultados del Taller.**

En el marco del desarrollo del seminario taller, podemos concluir que los resultados fueron positivos y favorables para la gestión administrativa del departamento de enfermería del Hospital Nacional, la cual siempre está a la vanguardia de los avances de enfermería. Tomando en cuenta las normativas y criterios de la profesión de enfermería. Por lo que se hizo referencia a la Organización Internacional de Normalización (ISO), en donde se publicó la nueva ISO 19011:2018, "Lineamientos para Auditar Sistemas de Gestión" la misma proporciona orientación sobre los principios de auditoría y su gestión de programas de auditoría por la que este seminario-taller fue considerado oportuno, apropiado y novedoso, por sus participantes.

### **3.6.3.4. Seminario Taller.**

En referencia a la evaluación cualitativa del seminario taller podemos concluir que en la primera etapa de las docencias se pudo captar la atención y motivación de los participantes, aunados a esto nos percatamos que se adquirió un compromiso no solo de nuestra parte como gestores de este proyecto educativo, observamos también los que los participantes proyectaron compromisos e interés en conformar el comité de auditoría de enfermería de este departamento.

### **3.6.4. Segundo Seminario.**

Taller: Conocimiento sobre Protocolo de Auditoría en Enfermería. En esta fase se pudo avanzar con la planeación educativa, introduciendo el Protocolo de Auditoría en Enfermería.

#### **3.6.4.1. Desarrollo de Seminario.**

En esta etapa se pudo avanzar un poco más rápido, debido a los conocimientos adquiridos en la primera fase, se desarrolló bastante rápido, hubo muchos aportes de los asistentes al seminario y demostraron en todo momento iniciativa, y dinamismo e intercambio de conocimientos e ideas valiosas.

Figura 16 -Segundo Seminario Jefes de Sala Hospital Nacional



#### **3.6.4.2 Desarrollo del taller**

En la puesta en marcha, del taller de auditoría, se le pidió que evaluaran los nuevos instrumentos de auditoría en donde las jefas de los diferentes servicios de hospitalización y supervisoras administrativas que indicaron, algunos procedimientos que no estaban acorde con lo que se realizaban en esa institución hospitalaria por algunos recursos humanos en el campo de salud con que no cuenta este nosocomio o algún procedimiento que se cambió por los avances científicos, lo que permitió un intercambio científico para el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional.

Figura 17 - Segundo Taller Jefes de Sala Hospital Nacional



#### **3.6.4.3 Resultados del Seminario-Taller**

El resultado de este seminario -taller, fueron exactamente como se planteó en el plan estratégico del proyecto "Implementación de un Protocolo de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional", se ejecutó el pretest, en donde los resultados fueron exitosos en la aplicación de todos los conocimientos adquiridos por los participantes.

#### **3.6.4.4. Evaluación Cualitativa del Seminario-Taller.**

En referencia a la evaluación cualitativa del seminario taller sobre conocimiento del Protocolo de Auditoría en Enfermería, podemos calificarlo como excelente, según las apreciaciones y comentarios reflejadas en la hoja de evaluación del seminario-taller por ende, se concluye que se cumplieron las expectativas de los participantes y se denota una mejora referente al pretest, cuando iniciamos las docencias las cuales reflejaban dudas en algunos temas de auditoría de enfermería, los cuales fueron ampliamente aclarados en esta fase final.

### 3.7 Cuarta Práctica Profesional.

En esta etapa evaluaremos todo el proceso que se desarrolló en el plan estratégico del proyecto "Implementación de un Protocolo de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional".

#### 3.7.1. Cronograma 2017, para la planificación de la evaluación del plan estratégico del Proyecto.

En esta etapa de evaluación del plan estratégico, elaboramos un cronograma para hacer la evaluación del plan estratégico del proyecto, de manera de poder realizar de forma planificada, organizada y coordinada, tomando en consideración las fases del proyecto administrativo para ejecutarlo en octubre-noviembre de 2018, que fueron los dos meses posteriores a la culminación.

Día	Hora	Actividad	Asesores/Personal de auditor	Representante. Empresa
05/11/2018	08:00 am - 09:30 am	Reunión de apertura Presentación entre el equipo auditor y los responsables de las áreas del Hospital. Exposición de los objetivos, alcance y metodología de la auditoría.	Esther Ma. Arnold, Yira Martínez, Personal Auditor- HN	Gerente de los servicios de Enfermería
	09:30 am - 12:30 pm	Revisión documental, criterios de auditoría (procedimientos). Se realizará en las oficinas de Enfermería	Esther Ma. Arnold, Yira Martínez, Personal Auditor- HN	Contraparte Técnica designado por el Gerente de los servicios de Enfermería, para la auditoría
	12:30 md - 01:30 pm	Almuerzo	-----	-----
	01:30 pm - 03:00 pm	EVALUACIÓN DE CENSO DE PACIENTES	Esther Ma. Arnold, Yira Martínez, Personal Auditor- HN	Contraparte Técnica designado por el Gerente de los servicios de Enfermería, para la auditoría
	03:00 pm - 04:30 pm	EVALUACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE VENOCLISIS		
04:30 pm - 05:00 pm	Reunión de auditores Redacción de hallazgos. Se realizará en área administrativa.		-----	

<b>Día</b>	<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Auditor/Personal de apoyo</b>	<b>Representante. Empresa</b>
06/11/2018	08:00 am - 09:30 am	EVALUACIÓN DE MANEJO DE EXPEDIENTE CLÍNICO	Esther Ma. Arnold, Yira Martínez, Personal Auditor-HN	Contraparte Técnica designado por el Gerente de los servicios de Enfermería, para la auditoría
	09:30 am - 11:00 md	EVALUACIÓN DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE		
	11:00am - 12:30 pm	EVALUACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA		
	12:30pm - 01:30 pm	Almuerzo	-----	-----
	01:30pm - 03:00 pm	EVALUACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	Esther Ma. Arnold, Yira Martínez, Personal Auditor-HN	Contraparte Técnica designado por el Gerente de los servicios de Enfermería, para la auditoría
	03:00 pm -04:30 pm	EVALUACIÓN DE CANALIZACIÓN DE VENAS PERIFÉRICAS		
	04:30 pm – 05:00 pm	Reunión de auditores Redacción de hallazgos. Se realizará en área administrativa.		
<b>Día</b>	<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>	<b>Auditor/Personal de apoyo</b>	<b>Representante. Empresa</b>
07/11/2018	08:00am - 09:30 am	EVALUACIÓN DE ADMISIÓN DE PACIENTES	Esther Ma. Arnold, Yira Martínez, Personal Auditor-HN	Contraparte Técnica designado por el Gerente de los servicios de Enfermería, para la auditoría
	09:30am - 12:00 pm	Reunión de cierre. Se realizará en las oficinas de la empresa.		Gerente de los Servicios de Enfermería, contraparte Técnica designado por el Gerente de los servicios de Enfermería, para la auditoría

### **3.7.2. Agenda 2017, para la ejecución de la evaluación del plan estratégico del Proyecto.**

En la ejecución de la evaluación del plan estratégico, elaboramos una agenda para los meses de octubre-noviembre de 2018, en base a nuestras propias agendas de trabajo y como estudiantes de la maestría en Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud; la cual ejecutamos con el apoyo de las autoridades del enfermería del Hospital Nacional, para que nos permitieran hacer las evaluaciones pertinentes con las jefas de sala y supervisoras de enfermería, las cuales pudieron evaluar el proyecto a través de la implementación de las auditorías de enfermería en los diferentes servicios, de enfermería, con diversas auditorías de enfermería, de procesos y procedimientos que se realizan en enfermería, la cual podemos realizar como parte del proceso de control que es el último paso del proceso administrativo, se pudieron ejecutar las auditorías de enfermería con éxito, en donde se cumplía con el proceso de mejora continua, reforzar procedimientos y se corrigieron algunos procesos, esto le brinda la oportunidad al departamento de enfermería de corregir algunos procesos antes de que se realicen auditorías externas al departamento de enfermería del Hospital Nacional.

### 3.7.3 Matriz de Ejecución de la Evaluación del Plan Estratégico del Proyecto

**HOSPITAL NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

No. de Auditoría	10 auditoría de los procesos y procedimientos de enfermería
Fecha de las Auditorías	26 de septiembre de 2018
Líder DEL Equipo Auditor	Gerente de Departamento de Enfermería
Auditores	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jefas de las salas de hospitalización</li><li>• Supervisoras administrativas y clínicas</li></ul>
Proceso que se auditan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo del expediente clínico</li><li>• Transfusión de sangre</li><li>• Procedimiento de administración de venoclisis</li><li>• Administración de medicamentos</li><li>• Canalización de venas periféricas</li></ul>
Objetivo de la Auditoría	<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar la eficacia del manejo de expedientes clínico</li><li>• Seguridad en el proceso de transfusión de sangre</li><li>• Eficiencia y eficacia</li></ul>
Alcance/ Actividad de la Auditoría	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contrastar si existe efectividad en completar toda la información que requiere el expediente clínico</li><li>• Determinar la eficiencia, eficacia y seguridad del paciente procedimiento de transfusión de sangre y administración de venoclisis y medicamentos</li><li>• Adoptar medidas de prevención de riesgo de infecciones nosocomiales durante y posterior al procedimiento de canalización</li></ul>

#### Conclusiones (Aspectos Positivos)

Durante el desarrollo de todas las auditorías realizadas en el Hospital Nacional, por las jefas de Salas y Supervisoras, se puede detectar algunos procesos incompletos los cuales se realizaron las observaciones y anotaciones pertinentes en el formato, se ejecutaron un total de 10 auditorías, en donde se pudo realizar procesos de mejora en base a dificultades encontradas, se realizó la retroalimentación

#### Evidencia de No Conformidad

El proceso de Auditoría de Enfermería, se desarrolló de forma profesional, se observó los resultados de las auditorías, en donde se detectaron algunas omisiones en la ejecución de procedimientos y procesos de enfermería, que se debe corregir para garantizar la calidad

#### Recomendaciones y Observaciones

El proceso administrativo en paso de control, se contempla las auditorías, como parte de la Gestión de Calidad, dentro de una Organización, en este caso, en el Hospital Nacional el personal estuvo muy receptivo a adquirir los conocimientos a través las docencias, capacitaciones y talleres de auditoría, por lo que se recomienda continuar elaborando hojas de cotejo (listas de verificación) para evaluar los procesos de Auditoría de Enfermería.

#### Plan de Acción

Para mantener un Protocolo de Auditoría de Calidad, es fundamental que se contemple los principios de la Organización Internacional de Normalización, plasmados en su norma ISO 19011-2018 de auditoría de sistemas de gestión.

Revisar el programa de auditoría cada 5 años, para mantener un sistema de control de gestión de auditorías que proporcionara un esquema para la gestión, medición y evaluación de la eficiencia de los procesos realizados por Enfermería.

#### **3.7.4. Análisis de los Resultados de la evaluación del plan estratégico del Proyecto.**

En el ámbito de los resultados del plan estratégico del proyecto "Implementación de un Protocolo de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional", pudimos lograr cubrir el 95% de las coberturas de docencia , talleres y seminarios, dirigidos a las jefas de las salas de hospitalización y supervisoras administrativas de este nosocomio, un 90% de conformación del comité de auditoría de enfermería; las estrategias que nos trazamos el igual que todas las actividades fueron culminadas en su totalidad por lo que consideramos que la ejecución del proyecto se cumplido a cabalidad, logrando un impacto en la gestión administrativa del Departamento, en el proceso de gestión de calidad a través de pasos de control de calidad de los procesos de enfermería, comparamos el post-test, con el pre-test realizado a los participantes del seminario de auditoría. fue notorio y significativo la evaluación de las jefas y supervisoras e incluso del Gerente de Enfermería, fueron muy positivos por lo que este proyecto es de gran utilidad y de interés además de novedoso para el departamento de enfermería del Hospital Nacional

**EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE AUDITORÍA EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL.**

**Cuadro 1 - INSTRUMENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS POR LAS JEFAS DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN LAS DIFERENTES SALAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2018**

AUDITORÍAS APLICADAS	Sala de Medicina	Sala de Gineco-Obstetricia
	Valoración lograda	Valoración lograda
Manejo del Expediente Clínico	40%	96%
Transfusión de sangre	--	100%
Manuales Administrativos y de Procedimientos	80%	--
Censo de Pacientes	70%	90%
Canalización de Venas Periféricas	86.7%	90%
Administración de Medicamentos	77.7%	--

**Fuente:** Instrumentos de auditoría elaborados en el taller de auditoría de enfermería del Hospital Nacional.

En este cuadro podemos observar los resultados obtenidos por los servicios de hospitalización de la sala de medicina y gineco-obstetricia, en el manejo de expedientes clínico en el servicio de medicina. Se obtuvieron un 40% y el servicio de ginecología logro un 96%, en este último el censo fue más bajo, de 7 pacientes vs 13 pacientes en servicio de medicina.

El procedimiento de transfusión sanguínea se pudo realizar la auditoría de transfusión solo en el servicio de ginecología.

Referente a la administración de medicamentos, en la sala de medicina 77.7% y en el servicio de medicina 80% en ambos servicios, se detectó que no estaba la hoja de medicamentos.

En términos generales, observamos que en la sala de medicina se encontró un poco más de dificultad en el cumplimiento de los procedimientos, que en el servicio de gineco-obstetricia, en la cual la calificación lograda fue excelente.

La auditoría de manuales de procedimientos de enfermería, se realizó en la sala de medicina, se obtuvieron un porcentaje de 80%, faltó la fecha de la última revisión de los manuales. En cuanto la auditoría de censo de los pacientes 70% obtuvo el servicio de medicina y 90% la sala de gineco-obstetricia, ambas salas coincidían en observar las letras ilegibles, específicamente en la sala de medicina; en la auditoría de canalización de venas periféricas, la sala de medicina obtuvo 86.7 y el servicio de gineco-obstetricia obtuvieron 90%, dentro de los hallazgos identificados, se resaltan, que no se colocan guantes para canalizar y no se observó la nota de procedimiento de canalización.

Manejo del Expediente Clínico, entre las No conformidades encontramos: faltaba rótulo de los datos del paciente en las hojas de terapia respiratoria; Hoja de registro de medicamento la mantienen fuera del expediente; nota de enfermería incompleta, falta parte subjetiva del paciente y diagnósticos de enfermería, firma y registro ilegible de la enfermera; falta nota de seguimiento y entrega del paciente al finalizar el turno; hoja de admisión de enfermería incompleta, falta antecedentes patológicos, limitaciones del paciente, alergias, patologías.

Administración de Medicamentos, entre las No conformidades encontramos: faltó verificar orden médica junto con la tarjeta y hoja de medicamento, omite verificar fecha de vencimiento de los medicamentos; quien firma la hoja de medicamento es la enfermera administrativa y no la enfermera que administra el fármaco.

En la implementación de la auditoría de enfermería por las supervisoras de enfermería, se tomó 2 salas de hospitalización como plan piloto, para que fuera los modelos a seguir en las posteriores salas auditadas, cuando se conforme, de manera formal, el comité de auditoría.

A partir de los resultados obtenidos se les propuso a las jefas de salas que trazarán un plan de Mejoras continuas, con la implementación de medidas correctivas en las fallas encontradas, logrando promover competencias positivas en el personal a cargo, para mejorar así la calidad de la atención en los cuidados de salud con eficiencia y que resulte beneficiosa para los clientes que acuden al Hospital Nacional.

## CAPÍTULO 4.

# PROPUESTA: MANUAL DE AUDITORÍA EN ENFERMERÍA.

## Protocolo de Auditoría

### Hospital Nacional



**Fecha** : mayo, 2019

**Tipo de auditoría** : Voluntaria

**Responsables** : Esther Ma. Arnold  
Yira L. Martínez V.



#### 4.1 Contenido del Protocolo de Auditoría en Enfermería

4.2 INTRODUCCIÓN.....	57
4.4 IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA .....	61
.....	61
4.5 DESCRIPCIÓN DE LAS INSTALACIONES Y OPERACIONES DE LA EMPRESA.....	61
4.6 NORMAS Y METODOLOGÍA DE ANÁLISIS.....	62
4.7 INSTRUCTIVO DEL INSTRUMENTO DE AUDITORA.....	63



## 4.2 Introducción.

En este mundo actual la globalización en el campo de la salud, la tecnología y la educación ponen nuevos desafíos para la enfermería moderna, la cual debe estar centrada en brindar una adecuada atención, proporcionando al cliente un cuidado óptimo, con eficacia, eficiencia, oportuno y de calidad.

La Organización Mundial de la Salud... .. expresa que existe Calidad de Atención de Salud cuando en ella concurren: Un alto grado de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, un impacto final positivo en la salud.

Una herramienta capaz de evidenciar la calidad del cuidado de enfermería son sus registros, considerándose como un instrumento de desempeño de la enfermera en todas partes del mundo y que a su vez tiene una exigencia de tipo legal. Hoy en día, la historia clínica es el único documento válido desde el punto de vista clínico y legal, siendo el conjunto de documentos, testimonios y reflejo de la relación entre usuario, equipo de salud y el hospital.

Por tal razón tenemos que los registros de enfermería son importantes en el trabajo asistencial, los cuidados brindados al paciente deben estar anotados en los diferentes formularios que forman parte del historial clínico sobre todo porque actualmente se tornan relevantes, debido al aumento de las situaciones médico-legales.

Por consiguiente, la deficiente elaboración e integración de la Historia Clínica, afecta la atención y el seguimiento de los pacientes, teniendo como consecuencia un mal diagnóstico y tratamiento, esta documentación en la cual el médico, las enfermeras, el resto del equipo de salud no le dan la importancia necesaria, siendo un instrumento



de gran valor, ya que cuando no se elabora correctamente, creando confusión y desconfianza, generando duda sobre la condición o evolución diaria del paciente, los tratamientos brindados, pruebas diagnósticas realizadas, entre otras, y puede en algún momento dado acarrear problemas legales.

Actualmente la auditoría en enfermería debemos tomarla como:

- Una exigencia de la gestión que advierten necesidades tanto administrativas como económicas, es una demanda social y legal ya que existe una responsabilidad jurídica en el proceso de atención de los pacientes,
- Es un imperativo profesional mediante la competencia profesional la cual debe estar garantizada por medio de especializaciones y educación continua del personal,
- Motivos éticos y deontológicos en donde nos indica que debemos preservar los derechos de los pacientes.

Por todo lo antes expuesto podemos decir que la auditoría contribuye a mejorar: la atención de enfermería, la administración de enfermería, los programas de capacitación de enfermería, descubrir deficiencias en el proceso de atención de enfermería (no conformidades) expresadas como oportunidades de mejora continua y plantear acciones correctivas.

Una estrategia que debe ser implementadas en el Hospital Nacional es la creación e implementación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención de enfermería, que nace al hacerse evidente la carencia de un protocolo de auditoría en enfermería.



Esta implementación tiene como finalidad mejorar la calidad en la prestación de los servicios en el cuidado de enfermería, al ser este el pilar fundamental sobre el cual toda institución prestadora de servicios de salud debe basar sus direccionamientos de modo que alcance el reconocimiento por parte de sus usuarios, a la vez sea tomada como referencia de las diferentes entidades promotoras de salud a nivel privado, proporcionando las herramientas necesarias para que cualquier institución tenga a su alcance los instrumentos precisos para el mejoramiento continuo de sus procesos.

La Guía del Protocolo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Enfermería que se presenta en este documento es un abordaje básico de especial utilidad para quienes no han experimentado la realización de auditorías en enfermería; se constituye en un esfuerzo más para establecer parámetros y unificar criterios en la materia. El material presentado debe ser visto, como su nombre lo indica, como una guía que posibilite y facilite de manera integral el accionar de los miembros de enfermería del Hospital Nacional, impulsando el desarrollo de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Enfermería, de tal forma que se genere valor agregado para los usuarios de los servicios y desde luego dentro de todo el Hospital.

El presente documento es un marco normativo para el desarrollo de la Auditoría de Enfermería, como instrumento técnico para el mejoramiento de la calidad en los servicios de enfermería que presta el Hospital Nacional.



### **4.3 Objetivos del Protocolo de Auditoría.**

#### **Objetivo General**

1. Detectar deficiencias en el Proceso de Atención de Enfermería para la mejorar continua en la atención de los cuidados que el personal de Enfermería ofrece.
2. Evaluar la Calidad de las actividades realizadas de enfermería para la atención de los pacientes.

#### **Objetivos Específicos**

1. Explicar el protocolo de auditoría que se utilizará en la institución.
2. Conformar el equipo auditor.
3. Capacitar a las supervisoras y los jefes de enfermería de las diferentes secciones o servicios la forma correcta de registrar el instrumento.
4. Realizar la Auditoría.
5. Analizar los resultados obtenidos.
6. Informar los resultados y análisis de estos al Gerente del Departamento de Enfermería



#### 4.4 Identificación de la Empresa

<b>Nombre de la Empresa</b>	Hospital Nacional.
<b>Actividad Principal</b>	Brindar servicios de la más alta calidad en salud
<b>Domicilio Legal</b>	Avenida Cuba, entre Calle 38 y 39, Ciudad de Panamá, Panamá.
<b>Teléfonos</b>	Tel. :(507) 207-8100 / 306-3300
<b>Misión</b>	Mejorar la calidad de la salud de nuestros clientes, ofreciendo los más completos servicios, acorde con los avances científicos y tecnológicos disponibles
<b>Visión</b>	Ser el primer hospital privado del país, reconocido por la excelencia en todos los servicios que brinda, alta tecnología y profesionalismo, contribuyendo a mantener los más altos estándares de Calidad en salud.
<b>Valores</b>	<p>La honestidad como elemento básico de nuestro trabajo.</p> <p>La responsabilidad en nuestro trabajo.</p> <p>El sentido social del trabajo que realizamos en pro de la salud de nuestros pacientes.</p> <p>El compromiso de pertenecer a nuestra gran familia.</p> <p>El respeto por el derecho a la vida y la salud.</p>

<b>Página web</b>	<a href="http://www.hospitalnacional.com">http://www.hospitalnacional.com</a>
<b>Alcance de la auditoría</b>	La Auditoría de Enfermería se desarrollará en las instalaciones del Hospital Nacional, en las áreas de prestación de los servicios de salud.
<b>Objetivos de la auditoría</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Determinar el grado de cumplimiento de los procedimientos vigente, contenidos en el manual de prestación de servicios de salud.</li> <li>✓ Recoger y evaluar la percepción de los colaboradores para identificar oportunidades de mejora.</li> </ul>

#### 4.5 Descripción de las Instalaciones y Operaciones de la Empresa

El Hospital Nacional con más de 43 años de experiencia, es una empresa familiar sólida, bien organizada en vías de acreditación, líder en preferencia por su esmerada atención médica de calidad y calidez, respaldados con el profesionalismo de su personal altamente calificado y equipados con tecnología de punta, al servicio de la medicina en Panamá. En la actualidad cuenta con 107 camas distribuidas en suites, cuartos privados, semi - privados y múltiples, un departamento de cuidados semi-intensivos, intensivos de adultos y neonatal, laboratorio clínico y banco de sangre, cinco quirófanos para cirugía de alta complejidad, urología, sala de litotricia, endoscopia y dos salas de parto con las facilidades necesarias para que un familiar pueda acompañar a la futura mamá durante la labor de parto. Entre la cartera de servicios que ofertan están:



Servicios ambulatorios: laboratorio clínico, laboratorio de patología, banco de sangre, radiología e imágenes, unidad de suelo pélvico y urodinamia, endoscopia, fisioterapia, programa de donación de sangre voluntaria, centro de genética, electrofisiología, diagnóstico y terapia fetal, cámara hiperbárica, laboratorio de cardiología, sala de emergencias y evaluación médica ejecutiva.

Entre los servicios hospitalarios podemos mencionar: habitaciones, quirófanos integrados, sala de recuperación, parto, sala, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos adultos.

#### 4.6 Normas y Metodología de Análisis.

PROCEDIMIENTOS	NORMA DE REFERENCIA/METODOLOGÍA DE ANÁLISIS
<b>CENSO DE PACIENTES</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de CENSO DE PACIENTES
<b>ADMINISTRACIÓN DE VENOCLISIS</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de ADMINISTRACIÓN DE VENOCLISIS
<b>MANEJO DE EXPEDIENTE CLÍNICO</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de MANEJO DE EXPEDIENTE CLÍNICO
<b>TRANSFUSIÓN DE SANGRE</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de TRANSFUSIÓN DE SANGRE
<b>ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA
<b>ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

<b>CANALIZACIÓN DE VENAS PERIFERICAS</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de CANALIZACIÓN DE VENAS PERIFERICAS
<b>ADMISIÓN DE PACIENTES</b>	Manual de Procedimiento de Enfermería / Aplicación de Instrumento de Valoración de ADMISIÓN DE PACIENTES.

#### **4.7 Instructivo para el Llenado del Instrumento de Auditora.**

**Color de tinta:** para el llenado del Instrumento de Auditoría se hará en tinta azul o negra en todos los turnos. A continuación, describiremos los pasos a seguir al completar el instrumento de auditoría.

1. Fecha: Se coloca la fecha del día que realiza la auditoría.
1. Sala: Coloca el número de la sala o sección auditada.
2. Turno: Anota el turno, en el cual realiza la auditoría.
3. Censo Total: Se anota la totalidad del censo de la sala a auditar.
4. Número de Muestra: Se coloca la cantidad de personal y/o paciente a auditar.
5. Criterios: Se coloca el puntaje según la cantidad de criterios enumeradas en la lista de verificación. Se le asigna un punto a cada criterio.
6. Persona Responsable: Se le coloca el nombre con letra clara y legible de la persona que realiza la auditoría.
7. Valor: El valor anotado siempre será en base al cien por ciento (100%).



8. Valor Obtenido: Se anota el valor obtenido como resultado de la auditoría, representado en porcentaje.
9. Nombre del Paciente: Se coloca el nombre completo del paciente, al cual el enfermero le realiza el procedimiento que se audita.
10. Número de Identidad Personal (No. de C.I.P): Se anota el número de identidad personal del paciente y/o número de pasaporte, en caso de tener nacionalidad extranjera.
11. Seguro Privado: Se coloca el nombre del seguro privado que lo avala y/o se anota "sin seguro", en caso de no contar con un seguro privado.
12. Objetivo General: Se anota el objetivo que queremos alcanzar en la auditoría
13. Instructivo: Título que anuncia la breve explicación sobre la manera de anotar cada criterio identificado.
14. En el punto 1: Explica que debe colocar un gancho en el criterio identificado, ya sea en la columna de Si o bien en la columna de No y en caso que el criterio No Aplica, se debe colocar en la columna de observaciones: NA.
15. En el punto 2: Explica que debe sumarse un punto a cada criterio positivo identificado, al igual que el criterio que No Aplica y que si el criterio identificado es negativo se le coloca cero (0) puntos.
16. CRITERIOS: Está ubicado en el cuadro, en donde se enumera una serie de criterio específicos de la auditoría que se realiza.



17. Columna Si: Esta ubicado en el cuadro, se anota un gancho si el criterio es positivo.
18. Columna No: Esta ubicado en el cuadro, se anota un gancho si el criterio es negativo.
19. Columna de Observaciones sobre los Criterios: Esta ubicado en el cuadro, se anota NA si el criterio no aplica. También se anota cualquier observación anómala sobre determinado criterio.
20. Columna Totales: Esta ubicado en el cuadro, se anota la cantidad de puntos que van resultando de la evaluación de los criterios, los cuales se suman al finalizar y se calcula el porcentaje.
21. Firma de la Enfermera Encargada: Se coloca el nombre de manera clara, legible y colocar número de registro de la enfermera que auditan
22. Firma de la Supervisora Administrativa: Se coloca el nombre claro, legible y número de registro de la supervisora administrativa que acompaña a la enfermera auditora.

#### 4.8 Instrumento de Auditora.

HOSPITAL NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
AUDITORIA INTERNA DE ENFERMERÍA.

NOMBRE DE LA AUDITORIA: TRANSFUSIÓN DE SANGRE

FECHA: \_\_\_\_\_ SALA: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

CRITERIOS: 15 Puntos

Enfermera Responsable: \_\_\_\_\_

Valor: 100% Valor Obtenido \_\_\_\_\_

Iniciales de Paciente \_\_\_\_\_ No. de C.I.P. \_\_\_\_\_

Seguro Privado \_\_\_\_\_

**Objetivo General: Verificar el cumplimiento de las normas de transfusión de sangre y sus componentes durante la realización de este procedimiento.**

#### INSTRUCTIVO

1- Marque con un gancho en el carácter de cada criterio identificado. Si No Aplica anótelos en la columna de observaciones.

2- Aplica un (1) punto cada criterio con carácter positivo (Si) o para el criterio que No Aplique (NA) y cero puntos (0) a cada criterio con carácter negativo (No).

<b>Criterios Antes de la Transfusión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones Sobre los criterios</b>	<b>Totales</b>
1- Verificar orden médica de transfusión de sangre.				
2- Verificar exhaustivamente que el paciente que se va a transfundir sea el correcto.				
3- Verificar consentimiento informado y laboratorios.				
4- Verificar que el médico supervisor cumpla con la revisión correcta de los datos de la transfusión del paciente, firma del consentimiento informado y orientación al paciente.				
5-La enfermera orientar al paciente sobre: indicación de transfusión de sangre, procedimiento y posibles efectos adversos.				
6- Verificar si los datos de la bolsa de transfusión de sangre y paciente están correctos. (Tipo sanguíneo, serología compatibilidad, Fecha de Vencimiento.				
7- Lavado de manos antes del procedimiento.				
8- Tomar los signos vitales antes del procedimiento y realiza nota de enfermera.				
<b>Criterios Durante la Transfusión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones Sobre los criterios</b>	<b>Totales</b>
9- Coloca Bomba de infusión y regula el goteo para la administración de sangre o componente según norma.				
10- Tomar signos vitales los primeros 15 minutos y observar por cambio en el paciente.				
11- Verificar y anotar signos vitales cada 15 minutos, (a los 15, 30, 45 y la 1 hora). Los consigna en el expediente				
12- Realiza anotaciones por reacción adversa o algún cambio.				

<b>Criterios Post Transfusión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones Sobre los criterios</b>	<b>Totales</b>
13- Enviar bolsas de transfusión al laboratorio, realiza anotaciones en la hoja que se envía al laboratorio conjuntamente con la entrega de la bolsa vacía de transfusión.				
14- Lavado de manos al terminar el procedimiento.				
15-Registra signos vitales y nota de Enfermera al finalizar transfusión				
<b>TOTAL</b>				

Excelente	100-91
Muy Bueno	90-81
Bueno	80-71
Regular	70-61
Deficiente	60 y menos

Firma de la Enfermera Encargada \_\_\_\_\_

Firma de la Supervisora Administrativa \_\_\_\_\_

**HOSPITAL NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
AUDITORIA INTERNA DE ENFERMERÍA**

**NOMBRE DE LA AUDITORIA: CANALIZACIÓN DE VENAS PERIFÉRICAS**

FECHA: \_\_\_\_\_ SALA: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

CRITERIOS: 16 Puntos

Enfermera Responsable: \_\_\_\_\_

Valor: 100% Valor Obtenido \_\_\_\_\_

Iniciales de Paciente \_\_\_\_\_ No. de C.I.P. \_\_\_\_\_

Seguro Privado \_\_\_\_\_

**Objetivo General: Evaluar el procedimiento de canalización de venas.**

**INSTRUCTIVO**

1- Marque con un gancho en el carácter de cada criterio identificado. Si No Aplica anótelos en la columna de observaciones.

2- Aplica un (1) punto cada criterio con carácter positivo (Si) o para el criterio que No Aplique (NA) y cero puntos (0) a cada criterio con carácter negativo (No).

<b>Criterios Antes de la Canalización</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones Sobre los criterios</b>	<b>Totales</b>
1- Comprueba los datos del paciente.				
2- Verifica orden médica de canalización de vena periférica este indicada.				
3- Verifica si el paciente tiene signos de flebitis o canalización vencida y cambia área de venopunción				
4- Prepara el material, la solución prescrita y llenado correcto del rotulado según orden médica.				
5- Realiza el lavado de manos con la técnica adecuada.				
6- Orienta al paciente sobre el procedimiento que se efectuara.				
<b>Criterios Durante la Canalización</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones Sobre los criterios</b>	<b>Totales</b>
7- Se coloca los guantes mediante técnica indicada.				
8- Coloca el torniquete para dilatar la vena.				

9- Palpa y selecciona la vena para canalizar.				
10- Limpia con técnica según norma la vena a canalizar.				
11- Realiza la punción con ángulo adecuado.				
12- Fija el catéter y procede a colocar la solución indicada, regula goteo por bomba de infusión.				
13- Realiza el rótulo de la canalización según norma: fecha de inicio y vencimiento, turno, Número de catéter y firma.				
<b>Criterios Antes de la Canalización</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones Sobre los criterios</b>	<b>Totales</b>
14- Realiza el lavado de manos después de la canalización.				
15- Elabora nota de enfermería sobre el procedimiento realizado.				
16- Realiza vigilancia de sitio de punción				
<b>TOTAL</b>				

Excelente	100-91
Muy Bueno	90-81
Bueno	80-71
Regular	70-61
Deficiente	60 y menos

Firma de la Enfermera Encargada \_\_\_\_\_

Firma de la Supervisora Administrativa \_\_\_\_\_

**HOSPITAL NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**

No. de Auditoría	
Fecha de Auditoría	
Líder Del Equipo Auditor	
Auditores	
Proceso a Auditar	
Objetivo de la Auditoría	
Alcance/ Actividad de la Auditoría	
Criterios de la Auditoría	
Conclusiones	
Recomendaciones	
Plan de Acción	

Auditor: \_\_\_\_\_

(Nombre y Registro)

## CAPÍTULO 5.

## SOLUCIÓN DURANTE EL PROYECTO.

### 5.1 Competencias Alcanzadas Según el Perfil de Formación.

Las competencias adquiridas según el perfil de formación, son las siguientes:

- **FLEXIBILIDAD:** Capacidad para modificar el comportamiento adoptar un tipo diferente de enfoque sobre ideas o criterios.
- **INDEPENDENCIA:** Actuación basada en las propias convicciones sin deseo de agradar a terceros, en cualquier caso. Disposición para poner en duda un criterio o línea de acción.
- **INTEGRIDAD:** Capacidad para mantenerse dentro de una organización o grupo para realizar actividades o participar en ellos.
- **IMPACTO:** Causar buena impresión a otros que perdure en el tiempo.
- **LIDERAZGO:** Utilización de los rasgos y métodos interpersonales para guiar a individuos o grupos hacia la consecución de un objetivo.
- **PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN:** Capacidad para realizar de forma eficaz un plan apropiado de actuación personal o para terceros con el fin de alcanzar un objetivo.
- **SENSIBILIDAD ORGANIZACIONAL:** Capacidad para percibir e implicarse en decisiones y actividades en otras partes de la empresa.
- **SENSIBILIDAD INTERPERSONAL:** Conocimiento de los otros, del grado de influencia personal que se ejerce sobre ellos. Las actuaciones indican el conocimiento de los sentimientos y necesidades de los demás.
- **SOCIABILIDAD:** Capacidad para mezclarse fácilmente con otras personas. Abierto y participativo.
- **TENACIDAD:** Capacidad para perseverar en un asunto o problema hasta que quede resuelto o hasta comprobar que el objetivo no es alcanzable de forma razonable.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Disposición para participar como miembro integrado en un grupo (dos o más personas) para obtener un beneficio como resultado de la tarea a realizar, independientemente de los intereses personales.

## **5.2. Competencias Alcanzadas en Correspondencia con los Objetivos Propuestos en el Proyecto de la Práctica Profesional.**

Durante y Luego del desarrollo del proyecto **Implementación de un Protocolo de Auditoría en Enfermería que permita medir la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa de Enfermería, del Hospital Nacional** lograron las siguientes competencias.

### **5.2.1. Competencias instrumentales.**

Estas competencias tienen una función instrumental y pueden ser de naturaleza lingüística, metodológica, tecnológica o cognoscitiva, propias del perfil académico y profesional necesario para la competitividad local e internacional en la época actual

- Aplica estrategias de aprendizaje autónomo en los diferentes niveles y campos del conocimiento que le permitan la toma de decisiones oportunas y pertinentes en los ámbitos personal, académico y profesional.
- Maneja la tecnología de la información y la comunicación como herramienta para el acceso a la información y su transformación en conocimiento, así como para el aprendizaje y trabajo colaborativo con técnicas de vanguardia que le permitan su participación constructiva en la sociedad.
- Domina su lengua materna en forma oral y escrita con corrección, relevancia, oportunidad y ética adaptando su mensaje a la situación o contexto, para la transmisión de ideas y hallazgos científicos.
- Emplea pensamiento lógico, crítico, creativo y propositivo para analizar fenómenos naturales y sociales que le permitan tomar decisiones pertinentes en su ámbito de influencia con responsabilidad social.
- Elabora propuestas académicas y profesionales inter, multi y transdisciplinarias de acuerdo a las mejores prácticas mundiales para fomentar y consolidar el trabajo colaborativo.

### 5.2.2. Competencias interpersonales

Las competencias interpersonales se dividen en competencias para las tareas en grupo y las relativas al compromiso con el trabajo.

- **Competencias para tareas en grupo:**

Ser capaz de presentar en público una solución a un problema planteado y mantener un debate con el resto de la clase sobre la solución defendida, para así buscar la mejor solución al problema. Especialmente aplicable a los itinerarios de investigación que orientan hacia la pública defensa de una tesis doctoral.

- **Compromiso con el trabajo**

Básicamente dos: (1) Se debe cumplir el plazo de entrega de los trabajos. (2) Se debe adquirir un compromiso ético entre todos los componentes del grupo.

### 5.2.3 Competencias sistémicas

Las competencias sistémicas hacen referencia a la integración de las capacidades cognitivas, destrezas prácticas y disposiciones.

- **Autonomía en el aprendizaje:** capacidad de orientar su estudio y aprendizaje de modo cada vez más independiente, desarrollando iniciativa y responsabilidad de su propio aprendizaje. Elementos: desarrollo de su capacidad de autonomía personal, académica y profesional, capacidad de gestionar su tiempo, seleccionar sus prioridades, cumplir los plazos establecidos, responsabilidad ante lo acordado. Cuestiona las cosas por sí mismo y abandona progresivamente la dependencia de otros.

- **Adaptación a situaciones nuevas:** capacidad de adaptarse a las situaciones cambiantes, modificando la conducta para integrarse, con versatilidad y flexibilidad. Elementos: capacidad para reconocer situaciones nuevas. En el contexto académico: capacidad para adaptarse a un entorno competitivo, adaptarse a la metodología de trabajo independiente y autónomo, capacidad para trabajar distintas áreas de manera simultánea, adaptarse a las diferentes audiencias.

- **Creatividad:** capacidad para modificar las cosas o pensarlas desde diferentes perspectivas, ofreciendo soluciones nuevas y diferentes ante problemas y situaciones convencionales. Elementos: modificar y mejorar procesos. Capacidad

para producir trabajos originales, capacidad para identificar problemas. Pensamiento divergente es un proceso por el que se desarrolla un escenario expansivo, generativo, explorador, descubridor de opciones, que busca comprender el problema en su totalidad y no de forma superficial.

- **Liderazgo:** es la capacidad de influir sobre los individuos y/o grupos anticipándose al futuro y contribuyendo a su desarrollo personal y profesional. Elementos: Fija metas y hace seguimiento de las mismas. Compromiso con el desarrollo personal y grupal de los integrantes de su equipo, defendiéndoles ante instancias superiores e instituciones. Generar en el equipo un estado de superación y logro de metas y saber detectar los puntos fuertes y débiles de los colaboradores para conseguir un óptimo rendimiento. Tener la visión necesaria para establecer una dirección con proyección de futuro de las acciones del equipo. Saber delegar y favorecer el desarrollo de las cualidades de liderazgo de otros miembros del equipo. Demostrar confianza en sí mismo, confiar en los colaboradores y ser fiable, siendo consecuente con lo que se dice y exige.

- **Iniciativa y Espíritu Emprendedor:** predisposición a actuar de forma proactiva, poniendo en acción las ideas en forma de actividades y proyectos con el fin de explotar las oportunidades al máximo asumiendo los riesgos necesarios. Elementos: Búsqueda de nuevas oportunidades, superación de situaciones pasadas. Búsqueda de información proveniente de distintas fuentes, imaginación proactiva para encontrar soluciones adecuadas asumiendo de riesgos.

- **Apertura hacia el aprendizaje a lo largo de toda la vida:** Capacidad para buscar y compartir información a lo largo de toda la vida con el fin de favorecer su desarrollo personal y profesional, modificando de forma flexible y continua los esquemas mentales propios para comprender y transformar la realidad. Elementos: mantiene sus conocimientos al día a través de su permanente actualización. Valora toda actividad que le ayude a desarrollarse personal y profesionalmente, actitud de aprendizaje y mejora continua.

- **Compromiso con la identidad, desarrollo y ética profesional:** Capacidad para reconocerse y valorarse como profesional que ejerce un servicio a la comunidad y se preocupa por su actualización permanente respetando y apoyándose en los valores éticos y profesionales. Elementos: comprender y participar de la cultura profesional, reflexionar sobre el propio quehacer

profesional, participar en actividades y actos relativos a la profesión, mostrar interés por actualizarse, estar al día en el avance de los conocimientos y técnicas propias de la profesión, mostrar abiertamente su postura ética ante situaciones controvertidas.

- **Orientación a la calidad:** realiza y mantiene un trabajo de calidad de acuerdo a las normas y gestiona por procesos utilizando indicadores de calidad para su mejora continua. Elementos: utiliza indicadores para evaluar su progreso y resultados. Planificar y realizar las actividades correctamente. Buscar la mejora de forma permanente en todo lo que se realiza. Participar en los procesos de autoevaluación asumiendo responsabilidades como evaluador o como evaluado. Entiende la calidad como un proceso de mejora continua y no como un requisito burocrático

### 5.3 Competencias Específicas para Enfermería

El proyecto Tuning establece seis grupos de competencias específicas para enfermería:

- **GRUPO I:** Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la Enfermera. Significa proporcionar cuidados en un entorno en el que se promueve el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres, creencias de la persona, familia, comunidad y ejercer con responsabilidad y excelente profesionalidad tanto en las actividades autónomas como en las interdependientes (Gascons, 2004, p.84).
- **GRUPO II:** Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Supone entre otros, emitir juicios y decisiones clínicas sobre la persona sujeto y objeto de cuidados, que deben basarse en valoraciones integrales, así como en evidencias científicas. Significa también mantener la competencia mediante la formación continuada (Gascons, 2004, p.84).
- **GRUPO III:** Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos. Supone realizar valoraciones, procedimientos y técnicas con pleno conocimiento de causa, destreza y habilidad excelentes y con la máxima seguridad para la persona que lo recibe y para uno mismo. Estaría también en este apartado todas

las intervenciones de enfermería ligadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria, entre otros. (Gascons, 2004, p.85).

- **GRUPO IV:** Conocimiento y competencias cognitivas. Significa actualizar los conocimientos y estar al corriente de los avances tecnológicos y científicos, cerciorándose que la aplicación de estos últimos es compatible con la seguridad, dignidad y derechos de las personas (Gascons, 2004, p.86).
- **GRUPO V:** Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la comunicación) Supone proporcionar la información adaptada a las necesidades del interlocutor, establecer una comunicación fluida y proporcionar un óptimo soporte emocional. También significa utilizar sistemas de registro y de gestión de la información utilizando el código ético, garantizando la confidencialidad (Gascons, 2004, p.86).
- **GRUPO VI:** Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo. Supone capacidad para trabajar, liderar equipos y también garantizar la calidad de los cuidados de las personas, familias y grupos, optimizando los recursos (Gascons, 2004, p.87).

Las competencias específicas para cada profesión, en este caso Enfermería, y que normalmente se adquieren realizando una formación específica, como es la Maestría en Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud, son denominadas **competencias técnicas**, las cuales hacen referencia a las competencias adquiridas después de haber realizado una formación específica. Así las competencias Técnicas en el ámbito de la administración y Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud, desarrolladas son las siguientes.

- Identificar en el diseño organizacional la estructura jerárquica y la comunicación en el departamento de enfermería y los servicios de enfermería para enfocar las funciones administrativas y de gestión de los jefes de servicio
- Apreciar la gestión del recurso humano de enfermería en función de integración y capacitación.
- Mostrar habilidades gerenciales para el desarrollo del recurso humano de enfermería.
- Mostrar respeto por el trabajo colaborativo
- Hacer uso del juicio crítico e Innovar el cuidado y se adapta al cambio.

- Utilizar tecnologías de la información y comunicación para procesar e interpretar información para elaborar documentos administrativos de la gestión del cuidado.
- Administra proyectos administrativos o de investigación para mejorar los servicios de enfermería y gestión del cuidado.
- Utilizar la comunicación efectiva estructurada y reflexiva con apoyo de las tecnologías de la comunicación e información.
- Liderar proyectos para innovar procesos en los servicios de enfermería tendientes a la mejora de la calidad del cuidado.
- Evaluar el desempeño de los profesionales de enfermería utilizando herramientas de calidad.
- Reconocer la importancia de la sustentabilidad dentro de la administración de los servicios de enfermería.
- Tener visión ética responsable y eficiente en la resolución de problemas y toma de decisiones.
- Trabajar en ambientes de complejidad, con respeto a la diversidad y multiculturalidad.
- Asumir compromisos y responsabilizarse de su propio aprendizaje.

#### **5.4 Aplicación de Conocimientos, Habilidades, Destrezas y Actitudes.**

En el desarrollo de este proyecto aplicamos conocimientos adquiridos en la Maestría en Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud, y en el proceso de las cuatro prácticas profesionales y los captados en nuestro ámbito laboral diferentes tipos de competencias de base. Técnicas y competencias transversales que se asocian a las conductas y actitudes de las personas, en las cual hemos adquirido experiencias, habilidades y destrezas en donde aplicamos en el paso del Proceso Administrativo de Control, la Auditoría de Enfermería en el Hospital Nacional, a través de un Protocolo de ***Implementación de un protocolo de Auditoría en enfermería que permita medir la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa de enfermería, del Hospital Nacional.*** Todas estas competencias son identificadores de una actitud profesional adecuada y acorde con los avances y tiempos modernos.

## **5.5 Dificultades Encontradas en el Desarrollo de la Práctica**

Durante el desarrollo de la práctica en el Hospital Nacional una de la mayor dificultad que encontramos, fue la disponibilidad de la docente de enfermería, ya que desde el inicio de nuestras prácticas profesional se encontraban en proceso de Acreditación, mes de noviembre, diciembre y enero 2018, contaban con visitas internacionales de Evaluación de Gestión de Calidad y los responsables de atenderlos eran el Director de Enfermería y la Docente, estos compromisos previos de esta institución de salud, impidieron que la Docente de enfermería, estuviera accesible para apoyarnos en la ejecución de nuestro proyecto durante estos meses. Sin embargo, estuvieron anuentes a apoyarnos una vez culminaron con estos compromisos.

En el mes de febrero del 2018, iniciamos la presentación de nuestro proyecto a las autoridades de enfermería en la cual participo el Gerente de Enfermería, Magister. Luis Carlos Sánchez y una supervisora administrativa, la limitante durante ese momento que se nos presento fue que la demanda de atención de pacientes impidió que las jefas de sala participaran de esta presentación, ya que no podían salir de sus áreas de responsabilidad.

Una de las limitantes que debe tomar en cuenta para la asignación de la institución anfitriona, en la práctica profesional es conocer la dinámica del Hospital Nacional en relación a la metodología de trabajo, certificación, proceso de auditoría externa, entre otras planificaciones y compromisos que limitan a las autoridades de Enfermería del Departamento, a atender oportunamente al grupo de estudiantes de la maestría, al igual que la Docente y Supervisoras que tienen múltiples compromisos adquiridos, los cuales debemos respetar como estudiantes de la Universidad de Panamá.

A nivel de organización y en el plano económico, en particular para las estudiantes que viajan desde lugares distantes hasta el Hospital Nacional, es difícil vencer estas barreras de distancias, es recomendable, que las estudiantes que laboran en el Hospital Santo Tomás y en el Complejo Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, se les asigne la práctica profesional en el Hospital Nacional, debido a la cercanía de sus lugares de trabajo con este, para facilitar accesibilidad, a esta práctica profesional que la consideramos muy enriquecedora, cabe señalar que una de las estudiantes viajaba

desde la Región de Panamá Este (Chepo) que se encuentra a 3 horas de distancia con respecto a la Ciudad. Sin embargo, la experiencia fue muy productiva, lo que hace satisfactoria sobre pasar todas las barreras y obstáculos que experimentar, para el logro de todas las competencias administrativas.

La conformación de los miembros del comité de Auditoría en el Hospital Nacional, era una decisión que le competía a las autoridades de enfermería del Hospital, por lo que debíamos actuar con prudencia y esperar el tiempo necesario para que las autoridades de enfermería realizaran esta importante decisión, lamentablemente quedó pendiente la conformación del comité de auditoría; el cual esperamos lo realicen a la mayor brevedad posible.

#### **5.6 Alternativas de Soluciones Frente a las Dificultades Encontradas.**

Consideramos que en las próximas programación de práctica profesional, no programarlas en los inicios del año, ni tampoco durante los últimos meses, sobre todo en instituciones de salud de atención privada, ya que se nos explicó que son meses de cierre del año en donde los administrativos y la Docente de Enfermería participan de diversos compromisos de Gestión Administrativa al igual que los inicios de años donde realizan la planificación, organización ejecutiva entre actividades por lo que les resulta imposible dedicarle tiempo a otras funciones durante estas actividades. Por lo que les resulta imposible dedicarle tiempo a otras funciones durante estos meses del año.

La Docente de Enfermería es un recurso valioso dentro de toda instalación de salud, por lo que solamente en caso de que resulte imposible por parte de la institución de salud gestionar la participación de todo el personal administrativo en las capacitaciones la docente consiente que las jefas de salas no pueden abandonar servicio en determinado momento por la demanda de pacientes, consideramos proporcionarle el material didáctico y estratégico que utilizamos en todas las capacitaciones programadas a la docente de enfermería, ya que la misma se ofreció como estrategia a realizar la réplica en caso de ser necesario.

Considerar las áreas de asignación de las prácticas profesionales en la medida de lo posible se roten por lo menos en dos tiempos, para que las estudiantes de la Maestría en Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud tengan oportunidad de conocer otras instalaciones de salud. También, accesibilidad en tiempo de recorrido en llegar a la instalación de salud lo que redundara en menos costos y horas de dedicación al cumplimiento de todos los compromisos adquiridos, cabe destacar que fue muy productivo ejecutar las prácticas en esta instalación de salud ya que se pudo dar seguimiento continuo a los proyectos establecidos para esta institución hospitalaria.

Incitar al Gerente de enfermería de la unidad anfitriona para que nos apoyen en transmitirles a las autoridades administrativas de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional, de manera formal, el periodo crítico que presentan en el año para la atención de los estudiantes de maestría. Y así, las coordinadoras del curso logren realizar una planificación eficiente de la práctica profesional acorde al periodo estipulado para alcanzar los objetivos trazados a lo largo del curso de manera oportuna, todo en el marco del debido respeto hacia el trabajo, relacionado a la disponibilidad del factor tiempo de la unidad anfitriona, especialmente a nivel Privado, las cuales mantienen una alta exigencia en la atención brindada a las estudiantes de la maestría, como lo fue el Hospital Nacional.

### ***5.7 Evaluación de los Avances del Proyecto***

En la etapa final de nuestro proyecto de implementación de un protocolo de Auditoría de Enfermería, el cual permite medir la calidad de los cuidados del personal de Enfermería, como parte de la gestión administrativa de enfermería del Hospital Nacional, el Magister Luis Carlos Sánchez, director del departamento de enfermería y la Docente de Enfermería, se involucraron activamente en el desarrollo de cada etapa de este proyecto para que el personal administrativo de enfermería participará en las docencias, talleres, conversatorios y elaboración de instrumentos de trabajo, Este proyecto desde el inicio fue muy aceptado y considerado valioso para la gestión administrativa de este prestigioso y moderno centro hospitalario.

Tradicionalmente el papel de la auditoría ha sido interpretado como un procedimiento acusatorio punitivo o fiscalizador dentro de una organización, sin embargo, hemos

logrado que todos lo perciban como un proceso de mejora continua, para medir la calidad de los servicios de enfermería que se ofertan en el Hospital Nacional.

Es necesario que el resultado de un trabajo objetivo, se convierte en información de retroalimentación para la Gerencia, que ofrezcan soporte evidente sobre yak pueda fundamentar las decisiones de mejoramiento continuo y crecimiento de la organización de salud como producto orientado siempre a mejorar la calidad de atención hacia los pacientes que son clientes de esta institución hospitalaria, por lo que como profesionales de salud, nos sentimos muy comprometidos en que el aporte de este Proyecto, contribuye a proporcionar herramientas necesarias en la Gestión de Calidad del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional, consideramos que el intercambio de conocimiento dado, en materia de la gestión administrativa a cargo del Magister. Luis Carlos Sánchez, ha contribuido acrecentar los conocimientos adquiridos, convirtiéndose en una competencia administrativa que fortalece nuestro campo profesional administrativos, de esta manera se podrá incorporar la experiencia adquirida, para adaptar el desarrollo funcional de las auditorías a nivel de estas instituciones privadas o las necesidades específicas de cada organización de competitiva.

Es una grata satisfacción haber culminado este proyecto de auditoría de enfermería, con un perfil innovador para este Departamento, en el cual las jefas de sala, supervisoras, docente y director de enfermería del Hospital Nacional, no solo se mostraron receptivos en la adquisición de los conocimientos a través de la docencia y talleres, también cotejaron y pusieron en marcha los procesos de auditoría en las salas de hospitalización, entre otros servicios de enfermería, pudiendo así hacer los correctivos pertinentes y adecuaciones oportunas de los procesos de enfermería.

Para nosotras, es un gran e inédito aporte, que nos llena de satisfacción como estudiante de la maestría en Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud, lo que una vez más evidencia el perfil educativo de la Universidad de Panamá, específicamente de la Facultad de Enfermería, que nos apoyó a través de sus catedráticos y tutores de esta Maestría

Este proyecto sobre la **Implementación de un protocolo de Auditoría en enfermería que permita medir la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa de enfermería, del Hospital Nacional**, es muy útil y valioso no solo para nosotras, sino también para el personal de enfermería del Hospital Nacional, que nos lo manifestaron en todo momento por lo que sentimos el compromiso de continuar colaborando con este personal y esta prestigiosa empresa, en la puesta en marcha y su consolidación, como mecanismos de mejora continua dentro de sus acciones de Gestión de la Calidad de sus servicios.

## CONCLUSIONES

1. Es importante realizar un diagnóstico situacional antes de llevar a cabo un proyecto en cualquier gerencia administrativa para identificar las necesidades y/o problema por resolver de una institución hospitalaria, a través de un análisis exhaustivo de todos los procesos lo que permitirá mejorar la eficiencia y efectividad de esta empresa privada.
2. En el proceso de implementar un protocolo de auditoría en enfermería, se requiere elaborar un plan estratégico estructurado, en un plazo establecido para el desarrollo de las auditorías, basado en la práctica del servicio al cliente de acuerdo con las características y necesidades de cada organización.
3. Los instrumentos de auditoría de enfermería, son una herramienta fundamental para medir la calidad de los cuidados de enfermería, como parte de la gestión administrativa, los cuales deben cumplir con las normas, estándares y protocolos del desempeño a evaluar o supervisar, de cada institución.
4. En el análisis de los resultados de la auditoría de enfermería realizada en los servicios de hospitalización, se demostró un nivel de calidad óptimo en los cuidados de los pacientes por parte del servicio de enfermería. La aplicación de esta herramienta permitió identificar debilidades, transformándolas en oportunidades de mejora continua, lo que coadyuva a enriquecer la calidad en la atención de la organización.
5. La realización del proyecto fue de gran aceptación por la gerencia de enfermería, por ser un mecanismo de control en la calidad de los cuidados proporcionados al cliente como parte del proceso de la Gestión Administrativa que evidenció un impacto positivo en esta Empresa Hospitalaria Privada.

## RECOMENDACIONES

1. Una vez identificada la situación y/o necesidad por resolver, se deberá abordar el problema asegurando la máxima eficiencia, eficacia y efectividad de todos los procesos que busquen el mayor grado de bienestar del paciente o cliente y su completa satisfacción.
2. Elaborar un plan de mejora continua basado en los resultados obtenidos en la Auditoría de Enfermería, el cual se debe ejecutar en un tiempo determinando, de manera paulatina involucrando a los gestores administrativos de enfermería de esta empresa hospitalaria, propiciando que cada uno participe activamente en el seguimiento de las acciones correctivas para lograr alcanzar los objetivos, evidenciando una Gestión de Calidad en todos los procesos de Enfermería de una formada planificada.
3. Desarrollar un programa educativo sobre auditoría de enfermería dirigido al personal de enfermería, permitiendo el entrenamiento y capacitación de los colaboradores de enfermería en todos los procesos de auditoría interna, para el éxito de la mejora continua en esta etapa de control en la gestión administrativa.
4. Mantener los estándares de calidad, según lo establecido en las Normas ISO 9000, a través de la ampliación de los instrumentos de auditoría de Enfermería en los diferentes servicios especializados que oferta el Departamento de Enfermería, logrando así optimizar la eficiencia, eficacia y efectividad en todos los procesos y procedimientos referentes a cuidados de los pacientes con un alto nivel de calidad como quedó demostrado en las auditorías de enfermería aplicadas por los/as enfermeros/as de esta Empresa Hospitalaria Privada.
5. La alta gerencia de enfermería como ente responsable de su equipo de trabajo (Jefas de Salas y Supervisoras) es el garante de establecer la coordinación para mantener activo el comité de auditoría de enfermería, proporcionando la continuidad de este proyecto de auditoría llevándolas a cabo periódicamente como parte del Proceso de Gestión Administrativa, lo cual fortalecerá el control de calidad de los cuidados de enfermería, dirigidos a los pacientes o clientes de esta prestigiosa Empresa Hospitalaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Auditoría en los servicios de enfermería como herramienta de Evaluación aplicada a los servicios de enfermería  
<https://controladmiaplicada.files.wordpress.com/2015/07/seminario-4.doc>
2. Malagón-Iodoño, G., Galán, R. Y pontón, G. (2008). Administración hospitalaria. Bogotá: editorial médica internacional. 656 páginas. (pag.22)
3. Malagón-Iodoño, g., Pontón, G y Iodoño, J. (2016). Gerencia hospitalaria para una [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) [ Links ] (pág. 20,51)
4. García Sampayo, M. E. *Gestión de la calidad del cuidado de enfermería en instituciones prestadoras de salud de III y IV nivel de atención en salud. Barranquilla* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia). (pág.
5. González Álvarez, L., Guevara Sotomayor, E., Morales Figueroa, G., Segura Hernández, P., & Luengo Martínez, C. (2013). Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y enfermería*, p 46-47
6. Ñaña Soldevilla, D. (2017). Liderazgo situacional del profesional de enfermería del servicio de neonatología INMP-2013. p. 39-43
7. Torres-Contreras, C. C. (2013). Liderazgo situacional en enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga (Colombia). *Enfermería Clínica*, 23(4), 140-147.
8. Santa Bárbara, E. S., & Fernández, A. R. (2010). 40 años de la teoría del liderazgo situacional: una revisión. *Revista latinoamericana de psicología*, p 39-43
9. Perú, Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la Calidad de Atención en Salud: NT N° 029-MINSA/DGSP-V. 01.

10. Scarparo, A. F., & Ferraz, C. A. (2008). Auditoría em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p.27,51
11. Rodríguez Pacha, E. V. (2011). *Gestión administrativa financiera y su incidencia en la liquidez de la empresa IMPOARSA de la ciudad de Ambato durante el año 2010* (Bachelor's thesis).
12. Santillana González, J. R., & Domínguez Morán, M. d. L. (2013). *Auditoría interna: Juan Ramón Santillana González; revisado por María de Lourdes Domínguez Morán* (3a ed. --.). México D.F.: Pearson.
13. Iturriaga, C. K. T. (2016). *Fundamentos de auditoría. Aplicación práctica de las Normas Internacionales de Auditoría*. IMCP.
14. Cajas Espinosa, M. J. (2014). *Aplicación de una auditoría integral a Agrocalidad Cotopaxi en el período entre el 01 de enero al 31 de diciembre del 2012, con el fin de evaluar el desempeño institucional* (Bachelor's thesis, Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE Extensión Latacunga. Carrera de Ingeniería en Finanzas y Auditoría.).
15. La auditoría médica.pdf  
[www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13411/1/La%20auditoría%20médica.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13411/1/La%20auditoría%20médica.pdf) por LE Pavón Rosero - 2017
16. Gestión y Auditoría en Enfermería V by joan tincopa langle -  
[issuuhttps://issuu.com/joan/docs/gestion\\_y\\_auditoría\\_5\\_fin/52-2012](https://issuu.com/joan/docs/gestion_y_auditoría_5_fin/52-2012)Title:  
 Gestión y Auditoría en Enfermería V, Author: joan tincopa langle, Name:  
 Gestion y Auditoría en Enfermería V, Length: 53 pages, p. 24-26-39
17. Camelo, S. H. H., Pinheiro, A., Campos, D., & de Oliveira, T. L. (2009). Auditoría de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. *Revista eletrônica de Enfermagem*, 11(4), 1018-25
18. Arango Guzmán, P. N., Flórez Hurtado, P. A., Pérez Pérez, Á. P., & Rodríguez, C. M. (2018) Estado del arte del concepto de auditoría en salud.

19. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en ...

[bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/norma-tecnica-de-salud-de-auditoria-de-la-calidad-de-l...](http://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/norma-tecnica-de-salud-de-auditoria-de-la-calidad-de-l...)

20 jun. 2017 - **Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud ...** Dirección de **Calidad en Salud**. Lima; Ministerio de **Salud**. **NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.02**

20. RAMÍREZ PERDOMO, Claudia Andrea; PERDOMO ROMERO, Alix Yaneth; GALÁN GONZÁLEZ, Edna Fabiola. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. **Avances en Enfermería**, [S.l.], v. 31, n. 1, p. 42-51, ene. 2013. ISSN 2346-0261. Disponible en:

<<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/46025>>

21. MARTINS, Amanda Juliana López; et.al. **Auditoría de enfermería de la Salud Pública atención de calidad**. Revista Multidisciplinar Científica Centro del Conocimiento. edición especial de la Salud. Año 02, Vol. 04. pp 96-113, noviembre de 2017. ISSN:2448-0959

22. Plataforma ISOTools facilita la automatización de la Norma ISO 9001

La Plataforma Tecnológica ISO Tools facilita la implementación, automatización y mantenimiento de los Sistemas de Calidad según ISO9001 en su última versión 2015.

23. administración efectiva. Bogotá: editorial médica panamericana. 688 páginas.

24. Camelo, S. H. H., Pinheiro, A., Campos, D., & de Oliveira, T. L. (2009). Auditoría de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, (p. 27,50)

25. Cardoso, L. S., Ribeiro, J. P., de Cezar Vaz, M. R., de Almeida, M. C. V., Morín, C. F. B., & Zenkner, J. R. G. (2013). Los registros clínicos de

enfermería: herramientas para la auditoría de la salud. *Evidentia: Revista de enfermería basada en la evidencia*, (p. 50)

26. D'Innocenzo MANP, Cunha ICKO. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2006. [acesso 23 abr 2013];59(1):84-8. Disponível em: <http://>

## ANEXO

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD.**

**Anexo 1 - CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL NACIONAL**

ETAPA DEL ANTEPROYECTO Recopilación de Material	Noviembre						Diciembre							
	14	15	16	17	18	19	20	21	20	22	23	28	29	30
<b>I. Planificación</b>														
1.1. Revisar el plan operativo anual del Departamento de Enfermería (contenido y ejecución).														
1.2. Conocer objetivos, Misión, Visión, Política y Valores del Hospital Nacional.														
1.3. Identificar dentro del organigrama del Hospital Nacional, cual es la posición del Departamento de Enfermería.														
1.4. Revisar los manuales de inducción y las normas o protocolos del Departamento de Enfermería.														

1.5. Coordinar con el director del Departamento de Enfermería el desarrollo de la recopilación de información.														
1.6. Coordinar con la docente de enfermería el mecanismo de la gestión Docente.														
1.7. Coordinar con el director del Departamento de Enfermería la revisión de la gestión programa de salud ocupacional en el HN														
1.8. Revisar el modelo de gestión del Departamento de Enfermería el HN														

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD.**

**Anexo 2 - CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL NACIONAL**

ETAPA DEL ANTEPROYECTO Recopilación de Material	Noviembre	Diciembre									
	14	15	16	17	18	19	20	21	6	20	28
I. <b>Organización</b>											
2.1. Presentación con las autoridades del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional.											
2.2. Reunión con el Director de Enfermería y la Docente del Hospital Nacional.											
2.3. Entrega de documentos al Departamento de Recursos Humanos (tarjeta de Vacunación, Diploma de Licenciatura, otros).											
2.4. Reunión con la Jefa de Recursos Humanos del Hospital Nacional, para el dialogo del tema de la confidencialidad.											



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD**

**Anexo 3 - CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL NACIONAL**

ETAPA DEL ANTEPROYECTO Recopilación de Material	Noviembre						Diciembre						Responsable				
	14	15	16	17	18	19	20	21	6	7	8	9				20	21
<b>I. Dirección</b>																	
3.1. Coordinación con el Director de Enfermería del Hospital Nacional, para la ejecución de recolección de datos.																	
3.2. Revisar el sistema de coordinación entre el director del Departamento de Enfermería con los jefes de los servicios de salud.																	
3.3. Verificar la existencia de un Recolección de datos para la prevención de riesgos laborales.																	

3.4. Constatar el mecanismo de selección del talento humano en el departamento de enfermería.																	
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**UNIVERSIDAD DE PANAMA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD.**

**Anexo 4 - CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL NACIONAL**

ETAPA DEL ANTEPROYECTO Recopilación de Material	Noviembre									Diciembre							Responsable	
	14	15	16	17	18	19	20	21		16	20	21	22	23	28	29	30	
1. <b>Control</b>																		
4.1. Realizar recorrido con la Supervisora de turno del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional.																		
4.2. Ejecutar una lista de verificación de la existencia de motivación al Personal de Enfermería.																		
4.3. Identificar a través de rondas escritas los factores que afectan la dotación de personal.																		
4.4. Reconocimiento de los diferentes instrumentos de supervisión.																		

4.5. Revisar ronda de distribución de actividades y guías de trabajo en las diferentes áreas de hospitalización.																		
4.6. Conocer el sistema de evaluación de la atención de Enfermería.																		

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD

**Anexo 5 - Presupuesto de las Docencias**

<b>Tema de la acción de capacitación</b>	<b>Tipo de Actividad</b>	<b>Mes de Duración</b>	<b>Duración</b>	<b>Participantes Programados</b>	<b>Facilitador</b>	<b>Costo Programado</b>	<b>Objetivo del aprendizaje propuesto</b>	<b>Perfil del Participante</b>
Importancia de implementación de auditorías de enfermería.	Seminario Sala de Juntas de Enfermería Hospital Nacional	29 de octubre 2017	6 horas	30	Esther Arnold Yira Martínez	Refrigerio: <b>B/75.00</b> Material Didáctico: Plumas, lápiz, libretas: <b>B/75.00</b> <b>Total, B/150.00</b>	Brindar conocimientos sobre las Auditorías en enfermería de enfermería	Enfermera Jefes
Protocolo para la conformación del comité de auditoría.	Seminario Sala de Juntas Hospital Nacional	10 de noviembre 2017	6 horas	30	Esther Arnold Yira Martínez	Refrigerio: <b>B/60.00</b> Material Didáctico: Plumas, lápiz, libretas: <b>B/50.00</b> <b>Total, B/110.00</b>	Dar a conocer la implementación del Proyecto de Auditoría en Enfermería	Autoridades del Departamento de Enfermería
Taller sobre elaboración de auditoría de enfermería.	Seminario Auditorio Hospital Nacional	17 de noviembre 2017	6 horas	30	Esther Arnold Yira Martínez	Refrigerio: <b>B/75.00</b> Material Didáctico: Plumas, lápiz, libretas: <b>B/75.00</b> <b>Total, B/150.00</b>	Reforzar conocimiento sobre elaboración de auditorías de Enfermería	Supervisoras y Enfermera jefes

**Costo total: USD. 410.00**

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA Y SALUD**

**Anexo 6 - Planeamiento Estratégico - Periodo de Ejecución: 21 de junio a diciembre de 2017**

PROBLEMA	META	OBJETIVO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	INDICADOR	IMPACTO	EVALUACIÓN
Carencia de Auditoría de Enfermería en el Hospital Nacional	Implementar el 100% del Protocolo de Auditoría de Enfermería dirigido a las jefas y Supervisoras del Hospital Nacional.  Establecer el 95% de la Conformación del Comité de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional.	1. Dar conocer la implementación de un Protocolo de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional.  2. Establecer un Comité de Auditoría de Enfermería en el Hospital Nacional.  3. Elaborar auditorías de Enfermería para la Ejecución de Auditoría en el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional	1. Coordinar con el Gerente de Enfermería la conformación del Comité de Auditoría de Enfermería.  2. Coordinar un Seminario taller sobre Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional.  3. Planificar la conformación del Comité de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional.  4. Capacitar a las jefas y Supervisoras sobre Auditoría en Enfermería.	1. Coordinación con la Docente del Hospital Nacional sobre la presentación del abordaje de presentación del Protocolo de Auditoría de Enfermería a las jefas y Supervisoras del Hospital Nacional.  2. Presentación al Gerente de Enfermería de los lineamientos para la ejecución del Protocolo de Auditoría del Hospital Nacional.  3. Capacitara las jefas y Supervisoras sobre auditoría de enfermería.  4. Ejecución de Reuniones con el gerente de Enfermería del Hospital Nacional para la coordinación del Comité de Auditoría del Hospital Nacional.	1. Licenciada. <b>Yira Martínez.</b> Fecha:  2. Licenciada <b>Esther Arnold.</b> Fecha:  3. Licenciadas <b>Esther Arnold y Yira Martínez.</b> Fecha:  4. Licenciada <b>Yira Martínez.</b> Fecha:	N° de Actividades Ejecutadas sobre Auditoría de Enfermería <hr/> Total, de Actividades Educativas Programadas sobre auditoría de Enfermería.  N° de jefas y Supervisoras que participan del Comité de Enfermería <hr/> Total, de jefas y Supervisoras que conforman el Comité auditoría de Enfermería.	1. Lograr la conformación del Comité de Auditoría de Enfermería en el Hospital Nacional.  2. Supervisar la Calidad de atención del personal de Enfermería del Hospital nacional.  3. Se logra realizar las primeras auditorías de Enfermería del Hospital Nacional.	INICIAL 1. Se realizará un Pre-test sobre los conocimientos de Auditoría de Enfermería a las jefas y Supervisoras.  2. Se evaluará la participación del personal de Enfermería en talleres Educativos de Auditoría de Enfermería.  PROCESAL 3. Se realizará un Post-Test a las jefas y Supervisoras sobre Auditoría de Enfermería.  FINAL 4. Evaluación del informe de la Auditoría Realizadas.

			<p>5. Seleccionar en Coordinación con Jefas Supervisoras, Docentes y Gerentes de Enfermería el personal calificado para participar en el Comité de Auditoría de Enfermería.</p> <p>6. Elaboración de auditorías de Enfermería en coordinación del personal de Enfermería del Hospital Nacional.</p>	<p>5. Proyección de Seminarios talleres sobre Auditoría de Enfermería a las jefas y Supervisoras del Hospital Nacional.</p> <p>6. Conformación del Comité de Auditoría de Enfermería del Hospital Nacional, en coordinación con Autoridades de Enfermería.</p>	<p>5. Licenciada <b>Esther Arnold</b>. Fecha:</p> <p>6. Licenciada <b>Esther Arnold y Yira Martínez</b>. Fecha:</p>			
--	--	--	---	--	---	--	--	--



**Universidad de Panamá**  
**Facultad de Enfermería**  
**Práctica Profesional de Enfermería**



**Tema:** Auditoría de Enfermería en Salud      **Facilitadora:** Esther Arnold y Yira Martínez      **Fecha:** 25 de oct. de 2017  
**Lugar:** Auditorio Hospital Nacional      **Horario:** 9:15 am a 9:30 am  
**Personas a quien va dirigido:** Jefas de Salas y Supervisoras de Enfermería del Hospital Nacional

**Objetivo general:** Brindar información sobre la implementación de la auditoría de enfermería en el departamento de Enfermería del Hospital Nacional.

**Anexo 7 - Plan de charla**

Objetivos Específicos	Contenido	Técnicas educativas	Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el concepto de auditoría en salud.</li> <li>• Definir auditoría de Enfermería.</li> <li>• Describir el propósito de auditoría en salud.</li> <li>• Identificar los diferentes tipos de auditoría en enfermería.</li> <li>• Seleccionar el perfil del auditor en enfermería en el Hospital Nacional.</li> <li>• Elaborar auditorías de enfermería en los diferentes servicios del Hospital Nacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto de auditoría en salud.</li> <li>• Auditoría en enfermería.</li> <li>• Propósito de la auditoría de enfermería en salud.</li> <li>• Tipos de auditoría en salud,</li> <li>• Perfil del auditor de enfermería en salud.</li> <li>• Protocolo para la elaboración de auditoría de enfermería en el Hospital Nacional.</li> </ul>	Exposición Magistral Charla expositiva Taller demostrativo Capacitaciones <b>Recurso / Materiales Educativos</b> Expositores Jefes de enfermería Multimedia Computadora Hojas blancas Lápices	Se realizó con éxito las capacitaciones a los jefas y supervisoras de enfermería en el Hospital Nacional	Ortega, C., & Suarez, M. (2009). Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación Madrid: Panamericana SA.  Auditoría en los servicios de enfermería como herramienta de Evaluación aplicada a los servicios de enfermería <a href="https://controladmiaplicada.files.wordpress.com/2015/07/seminario-4.doc">https://controladmiaplicada.files.wordpress.com/2015/07/seminario-4.doc</a>

## Anexo 8 -CRONOGRAMA DEL PROYECTO 2017

ACTIVIDADES	MAYO		JUNIO				NOVIEMBRE/ DICIEMBRE			
	19	22 -26	1 2-4	2 5-9	3 12-16	4 19-23	1 20-26	2 27-3	3 4-10	4 11-16
Lineamientos del curso	X									
Corrección y Elaboración de Cronograma del proyecto		X								
Asesoría del proyecto			X	X						
Curso de Buenas Prácticas			X							
Inscripción y Entrega del Proyecto a la Comisión Ética de la Universidad				X						
Reunión con el Gerente del Hospital Nacional.					X					
Validación y prueba piloto						X				
Aplicación del instrumento						X				
Recolección de datos						X				
Procesamiento de datos						X				
Desarrollo del Plan Operativo. Conformación del Comité de Auditoría							X			
Implementación del Plan Piloto de la Auditoría en Sala de Hospitalización A								X		
Evaluación del Plan Piloto de la Auditoría									X	
Elaboración de conclusiones recomendaciones y limitaciones									X	
Entrega del Informe Final									X	
Presentación del proyecto final										X
Publicación y Difusión										X

RESPONSABLES: Arnold, Esther/Martínez, Yira

Figura 18 - Cronograma de Enfermería HH.NN.



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

VICERRECTORIA DE INVESTIGACION  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD

**ENTREVISTA No 1.**

**I. INTRODUCCIÓN**

Estimado Licenciado.

Buenos días, en esta oportunidad estamos realizando un anteproyecto de investigación sobre Modelo de Gestión presente en el Hospital Nacional, con el fin de obtener información sobre los mismos.

En tal sentido solicito su participación respondiendo con sinceridad a las preguntas que a continuación se le presenta. Se agradece por anticipado su colaboración.

FECHA: 20/12/2016

Entrevistador: Lic. Yira L. Martínez V.

Lugar de la Entrevista:

Oficina del Director de Enfermería.

Nombre de la persona entrevistada:

Licenciado Luis Carlos Sánchez.

Cargo:

Director de Enfermería.

Hora de inicio: 7:45 am

Hora de término: 12:00 pm

**PROPÓSITO:** Conocer el modelo de Gestión Hospitalaria que se lleva a cabo en el Hospital Nacional.

A. **PLANIFICACIÓN**

1. ¿En qué está basada La misión, visión y objetivos del Hospital Nacional?
2. ¿Cuál es la fecha de elaboración de la filosofía del departamento de enfermería?

3. ¿Tiene concordancia con la del Hospital?
4. ¿Cuáles son las políticas actuales que rigen en el Hospital?
5. ¿Existen objetivos específicos del Departamento de Enfermería y quién los establece?
6. ¿Cuáles fueron los planes estratégicos y metas trazadas del departamento de enfermería para el año actual?
7. ¿Tiene presupuesto propio su departamento?
8. ¿Quién lo establece?
9. ¿Cuánto es el rango del presupuesto asignado?
10. ¿En que se invierte este presupuesto?
11. ¿En cuánto asciende el gasto del Departamento de Enfermería?
12. ¿Cuáles son los apoyos tecnológicos avanzados con que cuenta el Departamento de Enfermería?

A. **ORGANIZACIÓN.**

1. ¿El Hospital tiene un organigrama establecido?
2. ¿Cuál es la ubicación del Departamento de enfermería?
3. ¿Cómo se realiza la descripción del puesto de trabajo, dentro del Departamento de enfermería, con sus consecuentes funciones y responsabilidades?
4. ¿El hospital cuenta con algún Comité (ético, gerencial, nosocomial, etc.) que participe el personal de enfermería y cuáles son?

5. ¿Con que modelos o teorías de los cuidados de Enfermería, trabajan en el hospital?
6. ¿Existen manuales de normas, protocolos y procedimientos de enfermería en el hospital?
7. ¿Cuáles son y donde están ubicados?

**A. ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO.**

1. ¿Qué perfil utilizan en la selección del personal de enfermería y como es la rotación del nuevo personal?
2. ¿Existe en el Hospital programas de formación y orientación profesional al personal de Enfermería?
3. ¿Cómo están establecidos?
4. ¿Enfermería participa en algún tipo de voluntariado o en responsabilidad social empresarial?
5. ¿Cómo se realiza la evaluación del desempeño laboral del personal de enfermería?
6. ¿Cuáles son las políticas y procedimientos disciplinarios?
7. ¿Cómo mantienen la motivación del personal?
8. ¿Cómo se maneja los accidentes laborales de los colaboradores y en donde se atienden?
9. ¿Existe en el hospital incentivo hacia sus colaboradores?

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
 FACULTAD DE ENFERMERÍA  
 MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE  
 ENFERMERÍA.

<b>SUPERVISORA DE ENFERMERÍA CRITERIOS A COTEJAR.</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Evalúa la calidad de atención proporcionada a los pacientes en cada servicio.	X	
2. Planifica con el director del Depto. de Enfermería las actividades del personal de Enfermería.	X	
3. Planifica con el jefe de enfermeras las necesidades, suministro de material y equipo para cada servicio	X	
4. colabora en el proceso de educación continua del personal de enfermería.	X	
5. Supervisa que las intervenciones realizadas por el personal de enfermería cumplan con los estándares de calidad que establece la Dirección de Enfermería.	X	
6. Supervisa los servicios de enfermería e interpreta al personal las políticas y objetivos de la institución.	X	
7. Colabora en la realización de normas, reglamentos y manuales.	X	
8. Participa en las reuniones del cuerpo de enfermería.	X	
9. Vigila el cumplimiento de las normas, protocolos y procedimientos.	X	
10. Participa en la evaluación periódica al personal de Enfermería.	X	
11. Transmite al personal de Enfermería, decisiones tomadas en las juntas de la Dirección de Enfermería, relacionadas con el funcionamiento del hospital.	X	

12. Verifica la asistencia, puntualidad, presentación, conocimientos y responsabilidad del personal a su cargo.	X	
13. Imparte enseñanza incidental y sistemática durante sus recorridos.	X	
14. Asiste periódicamente por áreas de trabajo a la entrega y recepción de turno, para favorecer una buena coordinación.	X	
15. Propone los candidatos para recibir incentivos y correctivos al personal bajo su cargo.	X	
16. Elabora informes y registros correspondientes de las intervenciones realizadas.	X	
17. Informa de manera verbal y escrita los sucesos en el turno correspondiente.	X	
18. Participa en el proceso de inducción al servicio del personal de enfermería de nuevo ingreso.	X	
19. Promueve, participa y realiza, líneas de investigación con el fin de adoptar modelos de atención al paciente de la más alta calidad, tanto técnica como científica	X	
20. Participa en congresos, convenciones, seminarios y reuniones que se consideren útiles para su desarrollo profesional.	X	

**Persona que realiza la  
verificación**

**Supervisor de turno**

## OBJETIVO GENERAL

1. Analizar durante la práctica profesional la Gestión Administrativa del área asignada en referencia a recursos humanos, financieros y físicos acorde con las políticas de salud y tendencias administrativas.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Diseñar una propuesta de anteproyecto de práctica profesional sobre la gestión administrativa de un servicio de enfermería que le permita su implementación y evaluación posteriormente.
2. Lograr el registro del proyecto de práctica profesional en la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD

**ENTREVISTA No 2.**

**I. INTRODUCCIÓN**

Estimado Licenciado.

Buenos días, en esta oportunidad estamos realizando un anteproyecto de investigación sobre Modelo de Gestión presente en el Hospital Nacional, con el fin de obtener información sobre los mismos.

En tal sentido solicito su participación respondiendo con sinceridad a las preguntas que a continuación se le presenta. Se agradece por anticipado su colaboración.

FECHA: 27 de diciembre de 2016

Entrevistador: Lic. Esther Arnold.

Lugar de la Entrevista:

Oficina del Director de Enfermería.

Nombre de la persona entrevistada:

Licenciado Luis Carlos Sánchez.

Cargo:

Director de Enfermería.

Hora de inicio: 7:00 am

Hora de término: 1:00 pm

**II. PROPÓSITO:** Conocer el modelo de Gestión Hospitalaria que se lleva a cabo en el Hospital Nacional.

**A. BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS.**

1. ¿Cómo es la segregación de los desechos hospitalarios?

2. ¿Cómo se realiza el traslado y envío de materiales contaminados desde las salas de hospitalizaciones a los diferentes departamentos (Central de esterilización, lavandería, patología, etc.)
3. ¿El personal de enfermería conoce el protocolo del manejo de pacientes con enfermedades infectocontagiosas?
4. ¿Qué tipo de equipo electrónico es utilizado por el personal de enfermería?
5. ¿Realizan mantenimiento preventivo a los equipos electrónicos y de alta tecnología?
6. ¿Quiénes lo realizan y cada qué tiempo?

**A. DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN.**

1. ¿Qué tipo de liderazgo se ejerce en el Departamento de Enfermería?
2. ¿Mantiene reuniones periódicas con los responsables máximos de las diferentes Divisiones del Hospital?
3. ¿Quién es el encargado de dirigir, supervisar, coordinar, motivar y orientar al personal de enfermería en atención directa?
4. ¿Cómo es la comunicación interna entre el jefe de enfermería y colaboradores?

**A. CONTROL Y EVALUACIÓN.**

1. ¿Mencione los indicadores de gestión hospitalaria en que se basa el Departamento de Enfermería?
2. ¿Cómo se lleva la auditoría en el hospital?
3. ¿Mencione la capacidad de cama que tiene el hospital e indique el censo diario?

4. ¿Cómo hacen el cálculo del personal?
5. ¿Cuál es la relación enfermera- paciente en atención directa?
6. ¿Realizan controles de los expedientes clínicos del paciente?
7. ¿Qué instrumentos utilizan y cada qué tiempo?
8. ¿Se realiza evaluación del cumplimiento de los objetivos de su Departamento?
9. ¿Con qué periodicidad realizan las evaluaciones del personal y quién es el encargado de realizarlas?

A. **CALIDAD.**

1. ¿Cuáles son los estándares de calidad y mejora continua aplicada por el Departamento de Enfermería?
2. ¿Quién define los parámetros de la calidad objetiva? ¿Como se controla?
3. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados?
4. ¿Cómo transmiten a los empleados la necesidad de ofrecer un servicio de calidad?
5. ¿Qué acciones concretas realiza el hospital en este sentido?
6. ¿Qué resultados obtienen y cuáles son las principales dificultades?
7. ¿Se encuentra el Hospital acreditado?
8. ¿Existe algún programa estratégico para cumplir con los estándares de acreditación?

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD.

LISTA DE VERIFICACIÓN SOBRE MOTIVACIÓN  
AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.  
HOSPITAL NACIONAL

FECHA: 27 de diciembre de 2016 PARTICIPANTES: Docente de Enfermería  
Yira Martínez  
Esther Arnold

HORA: 12:00 pm – 12:20 pm      LUGAR      Oficina del a Docente de Enfermería

CRITERIOS	SI	NO
1. Dentro de la política del Departamento de enfermería del Hospital Nacional; se considera la motivación como un elemento clave dentro de la organización.	X	
2. Se fortalece la motivación extrínseca de los colaboradores de forma individual.	X	
3. Fomenta un ambiente donde se conserva un clima laboral agradable dentro del marco del respeto y la disciplina.	X	
4. El departamento de enfermería utiliza técnicas de integración del personal para que participen de actividades en donde se sientan afiliados a la organización.	X	

5. Se establecen en el Departamento de Enfermería reconocimientos profesionales.	X	
6. El Departamento de Enfermería cuenta con un sistema de motivación remunerado.	X	
7. Se organizan actividades extramuros como parte de estrategias de incentivos al personal de enfermería.	X	
8. Considera que la productividad de las organizaciones está ligada al grado de motivación del personal de enfermería del Hospital Nacional.	X	
9. Se basa en alguna teoría de motivación el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional.		X
10. Las técnicas de motivación al personal de enfermería utilizadas por este departamento; han tenido resultados satisfactorios.	X	

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD.

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DOCENTE.**

FECHA: 27 de diciembre de 2016 PARTICIPANTES: Director de Enfermería  
Docente de Enfermería

HORA: 12:00 md – 12:20 pm LUGAR Oficina del Director de Enfermería  
Oficina de la Docente de Enfermería

CRITERIOS	SI	NO
1. Existe un Programa de Docencia exclusivo de Enfermería.	X	
2. Se realiza un Plan Operativo Anual en el programa de Docencia.	X	
3. La Docente utiliza manuales de inducción para orientar al personal.	X	
4. La Organización del Hospital contempla partida presupuestaria para El Programa de Docencia.	X	
5. El Plan de perfeccionamiento profesional a través de las capacitaciones es continuo.	X	
6. La Docencia al personal de enfermería son realizadas entre muro y extra muro.	X	
7. La Docente realiza seguimiento al personal de enfermería en periodo de registro.	X	
8. Dentro de las funciones Docentes, se contempla las auditorías de expedientes.	X	

9.	Se contempla a todo el personal de Enfermería en la Programación de Actividades Docentes.	X	
10.	La Docente participa de la elaboración de normas guías y procedimientos de enfermería.	X	
11.	En el Programa de Docencia tiene un plan para el desarrollo de investigaciones científicas por las enfermeras del Hospital.		X
12.	Se delega organizaciones de seminarios, charlas, cápsulas educativas de servicios de enfermería.	X	
13.	La Docente participa de la selección del personal que se promueve para estudio de Maestría, Especialidades entre otros.	X	
14.	El Personal de Enfermería ha sido considerado para realizar visitas a otros Hospitales Internacionales con el fin de evaluar Modelos de Gestión.	X	
15.	Existen criterios de selección del personal de enfermería que se le asigna estudios en el extranjero.	X	

## TRANSCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA No 1.

20/12/2016 Hora: 7:45 - 12:00 pm

### A. PLANIFICACIÓN

1. ¿En qué está basada La misión, visión y objetivos del Hospital Nacional?

**R: Misión:** Mejorar la calidad de vida de nuestros clientes, ofreciendo los más completos servicios de salud, acorde con los avances científicos y tecnológicos disponibles. Satisfacer a nuestros clientes a través de la excelencia en nuestros servicios. Mantener un compromiso serio de responsabilidad hacia la organización y nuestros pacientes, esforzándonos siempre por ofrecer servicios con alta calidad.

**Visión:** Ser el primer hospital privado del país, reconocido por la excelencia en todos los servicios que brinda, alta tecnología y profesionalismo, contribuyendo a mantener los más altos estándares de Calidad en salud.

#### **Valores:**

- La honestidad como elemento básico de nuestro trabajo.
- La responsabilidad en nuestro trabajo.
- El sentido social del trabajo que realizamos en pro de la salud de nuestros pacientes.
- El compromiso de pertenecer a nuestra gran familia.
- El respeto por el derecho a la vida y la salud.
- Se realiza una revisión cada 2 años. La última fue hace un par de meses.

2. ¿Cuál es la fecha de elaboración de la filosofía del departamento de enfermería?

**R:** La filosofía del Departamento de Enfermería se hizo con la Lic. Argelis Bullen hace muchos años atrás, no le hemos cambiado aún.

3. ¿Tiene concordancia con la del Hospital?

**R:** No creo que tenga concordancia. Estoy claro que debe nuestra misión, visión y valores de estar alineada con la del hospital, pero estamos en un proceso de acreditación en el cual el comité de Calidad me frenó y me indicó que dejará todo tal cual está, que lo realizaríamos cuando nos toque el turno de acreditarnos, por tal motivo la dejamos así.

4. ¿Cuáles son las políticas actuales que rigen en el Hospital?

**R:** Las políticas actuales que rigen el hospital son las Políticas de calidad, con el fin de brindar servicios de la más alta calidad en salud a todos los pacientes y clientes que concurran a sus instalaciones, la Alta Dirección de Hospital Nacional establece la siguiente:

- Comprometerse con el cumplimiento legal y reglamentario, la satisfacción de todas las partes interesadas y la mejora continua de la eficacia de su Sistema de Gestión de Calidad.
- Mantener un Sistema de Gestión de la Calidad fundamentado en los principios de las Buenas Prácticas Profesionales, las leyes, códigos y estatutos que reglamentan las profesiones y en los requisitos de la Norma ISO 9001, ISO 15189 y otras afines.
- Asegurar la competencia técnica del personal, propiciando su continua participación en actividades de capacitación, entrenamiento, actualización e intercomparación en temas de su competencia específica y en el aseguramiento de la calidad.
- Ofrecer servicios de salud con tecnología avanzada disponible.
- Brindar un entorno seguro a pacientes y colaboradores.
- Realizar prácticas seguras para el medio ambiente.

5. ¿Existen objetivos específicos del Departamento de Enfermería y quién los establece?

**R:** Si existen los objetivos, son los de hace años estableció la Lic. Bullen. No he trabajado los nuevos objetivos ya que estamos esperando la acreditación. Estos los

establece enfermería. Actualmente trabajamos con los objetivos de nuestro Plan Operativo.

6. ¿Cuáles fueron los planes estratégicos y metas trazadas del departamento de enfermería para el año actual?

**R:** Nuestro plan estratégico y metas lo discutimos conjuntamente con la docente y supervisora clínica. Se realiza desde el mes de enero. Cada objetivo cuenta con estrategias, actividades concretas, responsable y documentación existente y lo basamos en los puntos siguientes:

- Cumplir con la cantidad de personal necesario de acuerdo a la relación enfermera – paciente (10 pacientes/enf.), contar con personal de enfermería capacitados.
- Seguridad del paciente.
- Mantener buen clima de trabajo.
- Cumplir con las normas nosocomiales y epidemiológicas.

7. ¿Tiene presupuesto propio su departamento?

**R:** El departamento de enfermería lamentablemente no cuenta con presupuesto propio.

8. ¿Quién lo establece?

**R:** Lo establece la Directora Administrativa Ejecutiva con el departamento de presupuesto.

9. ¿Cuánto es el rango del presupuesto asignado?

**R:** Desconozco.

10. ¿En que se invierte este presupuesto?

**R:** El presupuesto de enfermería se invierte en salarios, turnos extra, décimo tercer mes, estudios al personal.

11. ¿En cuánto asciende el gasto del Departamento de Enfermería?

**R:** Desconozco a cuánto asciende los gastos, pero debe ser bien elevado, solamente en enero le aumentaron al personal de enfermería, más los turnos extras que se generan.

12. ¿Cuáles son los apoyos tecnológicos avanzados con que cuenta el Departamento de Enfermería?

**R:** Todo el personal de enfermería tiene celular pagado por el hospital, computadoras en cada área y salas. Se manejan algunas hojas del expediente electrónicamente del paciente con la huella digital tales como: kit de salón de operaciones, kit, de partos, kit de enfermería, etc. También utilizamos termómetros óticos, aparato de presión arteriales, electrónicos, monitores en cada cuarto del cuarto de urgencias, sala de partos, cuidados intensivos y semi intensivos, los cuales se observa desde la estación de enfermería, sistema de llamado de enfermera por colores, nos indica en que cuarto esta la enfermera y el tiempo de respuesta de la enfermera al solicitarla el paciente.

## **B. ORGANIZACIÓN.**

1. ¿El Hospital tiene un organigrama establecido?

**R:** Si tenemos nuestro organigrama, general del hospital y de enfermería. Cada área de enfermería tiene su organigrama.

2. ¿Cuál es la ubicación del Departamento de enfermería?

**R:** El departamento de enfermería está ubicado debajo del Director Médico.

3. ¿Cómo se realiza la descripción del puesto de trabajo, dentro del Departamento de enfermería, con sus consecuentes funciones y responsabilidades?

**R:** La descripción del puesto, funciones y responsabilidades lo tenemos bien definidas en nuestros organigramas, procesos, normas y protocolos de la institución.

4. ¿El hospital cuenta con algún Comité (ético, gerencial, nosocomial, etc.) que participe el personal de enfermería y cuáles son?

**R:** Por supuesto contamos con el comité de nosocomiales, comité de código azul, comité de Bioética (+ética e investigación), comité de medicina transfusional, comité de auditoría, comité de credenciales (médicos), comité de calidad, comité de desastres y seguridad, realmente enfermería está en todos los comités existentes en el hospital.

5. ¿Con qué modelos o teorías de los cuidados de Enfermería, trabajan en el hospital?

**R:** No se trabaja con ningún modelo de teoría. No hemos implementado esto aún. Se hacen las notas con el soapier.

6. ¿Existen manuales de normas, protocolos y procedimientos de enfermería en el hospital?

**R:** Si existe los de manuales de normas, protocolos y procedimientos de enfermería en las cuales nos basamos.

7. ¿Cuáles son y donde están ubicados?

**R:** Estos manuales son: procedimiento, calidad, administración, inducción a enfermeros de primer ingreso, etc. los tenemos ubicados en cada sala para que lo puedan consultar cuando así lo necesiten. También tenemos replicas en docencia. Contamos con manuales de supervisión, y manual de preparación de supervisión a enfermeras básicas.

### **C. ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO.**

1. ¿Qué perfil utilizan en la selección del personal de enfermería y como es la rotación del nuevo personal?

**R:** Utilizamos perfil en cuanto a su competencia, los créditos no me dicen nada, me interesa la actitud y forma de tratar al paciente. Entre el director de enfermería, la docente o la supervisora clínica hacemos la entrevista de la enfermera básica, cualquiera de los tres. Cuando es para Supervisora la entrevista la hacemos los tres o mínimo dos, director y docente.

La enfermera básica debe de tener registro del Comité Nacional de Enfermera. Si está registrada debe traer su registro, certificado de Licenciatura, todo le ponemos sello de fiel copia, para evitar documentación falsa.

Quien decide a que personal de enfermería se contrata "soy yo", ya que soy el que conoce cuál es el perfil del personal que necesitamos. Recurso Humano no contrata a ningún personal de enfermería si no lleva la firma de nosotros y la entrevista que se le realiza.

La rotación del nuevo personal es más estable, porque el hospital lo registra. Lo ayudan con especializarse, porque le pagan todo, según el perfil que desarrollen.

2. ¿Existe en el Hospital programas de formación y orientación profesional al personal de Enfermería?

**R:** Si existe, al personal de primer ingreso se le da 4 meses de inducción tutorada por otro enfermero de más experiencias. Se le paga por estos 4 meses sin tener mayores responsabilidades, solo trabajan de lunes a viernes de 7/3 pm en donde le enseñan el manejo del paciente en el hospital, y firman un compromiso laboral de 2 años. Tenemos convenio con las Universidades para la práctica profesional. También tenemos el manual de inducción al personal de primer ingreso con experiencia y sin experiencia.

3. ¿Cómo están establecidos?

**R:** La Lic. Suárez docente del hospital lleva su programación anual de docencia, que realizamos los miércoles, sumado a esto las jefas de sala hacen su plan docente incidental y programado ya sea semanal o mensual, talleres prácticos de situaciones presentadas, caso de estudio con teoristas, docencia de insumos y equipos nuevos.

4. ¿Enfermería participa en algún tipo de voluntariado o en responsabilidad social empresarial?

**R:** Si participa en diferentes actividades como: recolección de muestra o donación de sangre, toma de presión arterial, semana del diabético, charlas, glicemias, Hospital obsequio de vida, ferias de trabajo, nuestra participación la hacemos en conjunto con el personal de mercadeo.

5. ¿Cómo se realiza la evaluación del desempeño laboral del personal de enfermería?

**R:** La realizamos con un instrumento propio del Hospital Nacional, pero si una enfermera necesita la evaluación del Ministerio de Salud, se la hacemos. Esto fue una recomendación del Comité Nacional de Enfermería que debemos de hacer esta evaluación para los enfermeros en registro. Recursos humanos nos obliga a hacer la evaluación de la institución, la cual se le aplica a todo funcionario de la institución. Enfermería le hace la evaluación al personal de enfermería.

6. ¿Cuáles son las políticas y procedimientos disciplinarios?

**R:** La política de la administración médica es de no sancionar o señalar a nadie si cometió algún error en la administración de medicamento o administración grave en transfusión de sangre, que tiene su implicación legal, por ejemplo. Se investiga en qué parte del proceso falló por lo cual la enfermera cometió el error y así realizarle la retroalimentación respectiva. Tampoco sancionamos al personal que se le cae o daña accidentalmente un equipo

Es muy diferente que una enfermera maltrate al paciente o sea grosero con el paciente, "esto no lo permito", hago la entrevista al personal, de acuerdo a la entrevista la elevo a recurso humano y puedo solicitar la sanción, suspensión o posible finalización de actividad obrero- patronal. A los enfermeros que faltan a su jornada laboral, pese a que se le ha entrevistado anteriormente, se le da la guía y si continúan faltando, los mandamos a destituir de inmediato.

7. ¿Cómo mantienen la motivación del personal?

**R:** la motivación se da a través de los incentivos que el hospital da al personal, se le apoya en todo lo que necesiten y fomentamos la superación personal profesional. El hospital no tiene límites para enviar a capacitarse al personal a nivel nacional o internacional. Los mantiene actualizados y capacitados con el curso de ASDL y BLC, tanto médicos como enfermeras.

8. ¿Cómo se maneja los accidentes laborales de los colaboradores y en donde se atienden?

**R:** Tenemos la clínica de salud ocupacional, cuando un trabajador se accidenta lo atienden, luego es referido a la Policlínica del Seguro Social en calle 25, para que le den el seguimiento por riesgo, el trabajador que rehúsa ir se le obliga. También nos llevan los controles de inmunización, laboratorios, pap, medicamentos entre otros.

9. ¿Existe en el hospital incentivo hacia sus colaboradores?

**R:** Si tenemos, incentivos económicos, de estudios (se les paga en universidad privada lo que deseen estudiar, dependiendo de la especialidad y demanda del hospital), se les da mes y medio de salario, dependiendo de su asistencia y puntualidad, comodidad para trabajar, celebramos los cumpleaños, aunque no se le da el día libre por cumpleaños, se le programa si lo solicita, tienen sus 45 días de vacaciones si no han faltado ningún día, pagamos según el código de trabajo los turnos de tarde, noche fin de semanas y feriados, al igual que el décimo tercer mes que es en base a su salario incluyendo los turnos extras.

## TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTA No. 2

27/12/2016. Hora 7:15 am – 1:00 pm.

### A. **BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS.**

1. ¿Cómo es la segregación de los desechos hospitalarios?

**R:** La segregación de los desechos hospitalarios cumple con los criterios establecidos en la legislación panameña sobre este respecto. Para su recolección se utilizan bolsas rojas, rotuladas y son almacenados temporalmente separados de los desechos comunes, hasta su retiro por una empresa certificada por el MINSA,

2. ¿Cómo se realiza el traslado y envío de materiales contaminados desde las salas de hospitalizaciones a los diferentes departamentos (Central de esterilización, lavandería, patología, etc.)?

**R:** Cumplimos a cabalidad con los protocolos utilizados y recomendados por las autoridades nacionales. Nuestro Hospital cuenta con asesoría sobre esta materia, de tal forma que seguimos todos los lineamientos sobre estos temas seguidos en los hospitales públicos

3. ¿El personal de enfermería conoce el protocolo del manejo de pacientes con enfermedades infectocontagiosas?

**R:** El Hospital Nacional, cuenta con personal de Enfermería capacitado, con las competencias necesarias y fundamentales para el manejo de enfermedades infectocontagiosas, las cuales mantienen actualizadas al personal de enfermería en el protocolo da seguir con este tipo de diagnósticos, de manera que se cumple con todas las normas, procesos y exigencias que amerita este tipo de pacientes.

4. ¿Qué tipo de equipo electrónico es utilizado por el personal de enfermería?

**R:** El Hospital Nacional, cuenta con formularios que forman parte de expediente electrónico, en algunos servicios como en el cuarto de urgencia, también contamos con el sistema Lavid, el cual es un instrumento electrónico o herramienta de información en el Hospital, en donde la supervisora actualiza el sistema de información referente a todos lo concerniente a nuestros pacientes, al cual tiene acceso la gerencia del Hospital.

5. ¿Realizan mantenimiento preventivo a los equipos electrónicos y de alta tecnología?

**R:** El mantenimiento preventivo a los equipos electrónicos y de alta tecnología definitivamente que se realiza periódicamente, los jefes de cada sala o servicio están muy pendientes que se cumpla con el mantenimiento.

6. ¿Quiénes lo realizan y cada qué tiempo?

**R:** El mantenimiento preventivo, se realiza periódicamente según la planificación de Biomédica, los cuales están encargados de brindar este servicio de forma oportuna de carácter preventivo.

#### **A. DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN.**

1. ¿Qué tipo de liderazgo se ejerce en el Departamento de Enfermería?

**R:** Considero que esta administración ejerce los diferentes tipos de liderazgo que existen en algún momento determinado, ya que en la administración se presenta situaciones que se debe aplicar el liderazgo según la situación que se presente.

2. ¿Mantiene reuniones periódicas con los responsables máximos de las diferentes divisiones del hospital?

**R:** Efectivamente, participo como Director de Hospital, conjuntamente con la Docente de Enfermería, de reuniones periódicas semestrales

3. ¿Quién es el encargado de dirigir, supervisar, coordinar, motivar y orientar al personal de enfermería en atención directa?

**R:** Las jefas de cada servicio hospitalario, realizan estas funciones conjuntamente con las supervisoras clínicas y administrativas y en coordinación estrecha con la Dirección de Enfermería.

4. ¿Cómo es la comunicación interna entre el jefe de enfermería y colaboradores?

**R:** La comunicación interna entre el jefe de enfermería y colaboradores se lleva a cabo por planificación de forma trimestral, sin embargo, se realizan reuniones incidentales o por alguna necesidad o problema que se presente de carácter urgente.

#### A. **CONTROL Y EVALUACIÓN.**

1. ¿Mencione los indicadores de gestión hospitalaria en que se basa el Departamento de Enfermería?

**R:** Utilizamos diversos indicadores Hospitalarios en el Departamento de Enfermería, en donde los más destacados podemos mencionar:

1. **% de úlceras de la presión.**
2. **% de caídas por paciente.**
3. **% de flebitis.**
4. **% de accidentes hospitalarios.**
5. **% de infecciones o enfermedades nosocomiales.**

1. ¿Cómo se lleva la auditoría en el hospital?

**R:** Las auditorías realizadas en el Hospital Nacional, están bajo la responsabilidad de la Dirección Médica, el Departamento de Enfermería hasta el momento no hemos participado de auditoría, pero estamos anuentes a conformar el comité de auditoría del Departamento de Enfermería.

2. ¿Mencione la capacidad de cama que tiene el hospital e indique el censo diario?

**R:** Hospital Nacional, actualmente es de 110 camas, el censo oscila entre 91 pacientes cuando la ocupación es alta, y en ocasiones temporada baja 30 pacientes como mínimo.

3. ¿Cómo hacen el cálculo del personal?

**R:** El cálculo de personal lo hacemos de forma manual, según el censo de pacientes.

4. ¿Cuál es la relación enfermera- paciente en atención directa?

**R:** La relación enfermera – paciente en atención directa, es 10 a 1.

5. ¿Realizan controles de los expedientes clínicos del paciente?

**R:** Los expedientes clínicos de pacientes se revisan de manera continua por las jefas de sala y supervisoras de enfermería a través de las rondas con objetivos que se realizan en los diferentes servicios de atención directa.

6. ¿Qué instrumentos utilizan y cada qué tiempo?

**R:** Los instrumentos que se utilizamos para llevar un control de los expedientes clínicos de paciente, son las Rondas con objetivos que se realizan diariamente por los jefes de las salas de hospitalización y semanalmente por los supervisores administrativos, en ocasiones por alguna situación especial de forma incidental.

7. ¿Se realiza evaluación del cumplimiento de los objetivos de su Departamento?

**R:** El Departamento de Enfermería, del Hospital Nacional planifica presentaciones anuales para la evaluación del cumplimiento de los objetivos y en el Plan Operativo Anual, contamos con Mapa de Procesos, donde se indica a través de Métricas para la Dirección de Proyectos, en qué nivel de avance están en el cumplimiento de los objetivos y metas planificadas, cada servicio o sala de hospitalización, pude observar en el tablero en qué nivel se encuentra

8. ¿Con qué periodicidad realizan las evaluaciones del personal y quién es el encargado de realizarlas?

**R:** Las evaluaciones del personal de enfermería, se realizan anualmente. Al personal que laboran en el Departamento de Enfermería, de forma permanente.

**Al personal que mantenemos por contrato provisional, se le realiza evaluaciones a los 3, 9, 18 y 24 meses.**

**También realizamos las evaluaciones que solicite el Comité Nacional de Enfermería.**

#### A. **CALIDAD.**

1. ¿Cuáles son los estándares de calidad y mejora continua aplicada por el Departamento de Enfermería?

**R:** El Hospital Nacional, mantiene los estándares de calidad y mejora continua en un alto nivel, en donde el Departamento de enfermería utiliza para su gestión los círculos de calidad.

2. ¿Quién define los parámetros de la calidad objetiva? ¿Como se controla?

**R:** Los parámetros de calidad objetiva los define el Departamento de Calidad, se controla a través de evaluaciones por medio de las auditorías y encuestas de satisfacción del paciente.

3. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados?

**R:** En las encuestas distribuidas por control de calidad, a través de las encuestas aplicadas de satisfacción en la atención de enfermería, los resultados han sido favorables ya que el Departamento de Enfermería, se califica como un personal altamente competitivo y con una atención de calidad hacia los pacientes hospitalizados.

4. ¿Cómo transmiten a los empleados la necesidad de ofrecer un servicio de calidad?

**R:** El Departamento de Enfermería, realiza énfasis en transmitir a sus colaboradores la importancia de ofrecer un servicio de calidad, a través de las reuniones continuas, docencias programadas y las capacitaciones específicas al personal, sobre las políticas de calidad que se deben cumplir en este Hospital

5. ¿Qué acciones concretas realiza el hospital en este sentido?

**R:** Entre las principales acciones concretas, está la adopción y cumplimiento de la política del Departamento, la cual persigue tener un personal capacitado, y esto se asegura desde r la capacitación del personal de Enfermería durante la inducción, sobre la importancia de mantener la atención de calidad en nuestros clientes.

6. ¿Qué resultados obtienen y cuáles son las principales dificultades?

**R:** Los resultados encontrados han sido excelentes. Algunas dificultades que hemos encontrado son de recurso humano, algunos Técnicos de Enfermería, ha tenido trato descortés con pacientes, pero se han tomado los correctivos.

7. ¿Se encuentra el Hospital acreditado?

**R:** Actualmente el Hospital Nacional, está en el proceso de completar los requerimientos y cumplimiento de todas las normativas, exigencia y los estándares de calidad, requeridas para cumplir con todo lo necesario para que podamos contar con esta acreditación.

8. ¿Existe algún programa estratégico para cumplir con los estándares de acreditación?

**R:** En la actualidad el Hospital Nacional, cuenta con las estrategias para cumplir a cabalidad con los estándares de acreditación.

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo \_\_\_\_\_ con numero de identidad personal \_\_\_\_\_, a través de la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entrevisten profesionales de enfermería de la de la Universidad Nacional de Panamá.

Se me ha informado que la entrevista forma parte de una investigación para la implementación de un protocolo de Auditoría en enfermería que permita medir a las enfermeras jefes la calidad de los cuidados como parte de la Gestión Administrativa.

Esta investigación será desarrollada por las estudiantes de Maestría en Gestión de los Servicios de Enfermería en Salud, en convenio con en el prestigioso Hospital Nacional.

Mi participación es voluntaria y podré retirarme del estudio en cualquier momento, no estaré sujeta a sentirme obligada a contestar alguna pregunta. La información que brindo en ningún momento será conocida por otras personas y será de manejo exclusivo de los entrevistadores para efectos académicos e investigativos. Si usted está de acuerdo en participar en el presente estudio, por favor firme en el siguiente espacio.

\_\_\_\_\_

Firma de la Entrevistada

\_\_\_\_\_

Firma del Entrevistador

**PROTOCOLO DEFINICIÓN** Son las distintas conductas y reglas que las personas en una determinada sociedad deberán conocer y respetar en ocasiones específicas, tales como en ámbitos oficiales por una razón en especial o porque posee algún cargo que requiere de este protocolo. La palabra protocolo derivada de un concepto griego, proviene del latín *protocollum*. En español, el protocolo es un conjunto de reglas o instrucciones a seguir, fijadas por la ley o la tradición. Estas conductas o reglas pueden incluir modos de vestirse, buenos modales o incluso, actitudes. Según Sánchez Ancha, Y; González Mesa, F. J; Molina Mérida, O.; Guil García, M. (2011), Un protocolo, es un acuerdo entre profesionales expertos en un determinado tema, en el cual se han clarificado las actividades a realizar ante una determinada tarea. Desde ésta forma de ver las cosas, serían susceptibles de protocolizarse aquellas actividades físicas, verbales y mentales que son planificadas y realizadas por los profesionales, incluyéndose tanto actividades autónomas como delegadas M. E. Raffino (2019), Un protocolo puede ser varias cosas dependiendo del contexto en el que uno se encuentre, por ejemplo, un documento que indica cómo actuar en cierta situación. Las siguientes son algunas de las tantas acepciones que este término posee:

- **Medicina:** Para la medicina, protocolo hace referencia a los ensayos clínicos o preclínicos que realizan la evaluación de un nuevo fármaco, así como también para agregar alguna indicación o característica a un medicamento ya conocido y a la venta. Suelen ser fuentes de conocimiento que poseen alguna novedad para la ciencia. Incluso pueden existir en la rama de la psicología, la sociología, entre otros. Así también, un protocolo de tratamiento es aquel documento que tiene información sobre el paciente a tratar y que sirve como guía para los médicos a la hora de decidir de qué manera seguir con un tratamiento o enfermedad tomando las referencias que otorga este papel.
- **Derecho Internacional:** En el Derecho Internacional, un protocolo es el anexo a un tratado internacional inicial, es decir, una modificación o una ampliación al tratado original. En algunos casos, como ocurrió en el Protocolo de Kioto que

hacia referencia al cambio climático, el protocolo en sí fue más célebre e importante que el tratado en general.

- **Informática:** Para la informática y la telecomunicación, un protocolo de comunicaciones es el conjunto de reglas y estándares que tienen como fin controlar las secuencias de los mensajes que suceden en una comunicación entre las entidades que forman parte de una misma red. Los teléfonos o los ordenadores son algunos ejemplos de estas comunicaciones.
- **Protocolo de Internet:** El Protocolo de Internet (Internet Protocol) es un protocolo de comunicación que posee datos digitales que se clasifican de manera funcional en la Capa de la Red siguiendo el modelo internacional OSI.
- **Protocolo de investigación:** Un protocolo de investigación es aquel que incluye los objetivos, el diseño, la metodología y ciertas consideraciones que se deben tomar en cuenta para implementar y organizar una investigación o un experimento científico. Un protocolo debe incluir los antecedentes y los motivos por los que dicha investigación se realiza. A su vez, debe definir bajo qué parámetros se medirán los resultados que se obtengan.

cita: "Protocolo". Autor: María Estela Raffino. Para: Concepto.de. Disponible en: <https://concepto.de/protocolo/>. Consultado: 18 de agosto de 2019.

## PROTOSCOLOS DE ENFERMERÍA

Los protocolos de enfermería son uno de los pilares básicos para determinar la forma de actuar y el compromiso de los profesionales de la salud en el desarrollo de los cuidados que llevan a cabo. Las investigaciones que se realizan en el ámbito de las ciencias de la salud aportan cada día nuevas evidencias que suponen cambios en los cuidados de los pacientes.

Protocolos de enfermería son documentos que además de establecer una normativa para la práctica, constituyen una importante fuente de información y facilitan la incorporación de nuevos profesionales. Por lo tanto, la actualización de protocolos y procedimientos es una actividad continua, como es continuo el avance del conocimiento

y las experiencias en nuestra práctica habitual, para adaptarse a todas las novedades reduciendo la variabilidad de la práctica clínica. Aguirre Raya, D. A., & Hernández Jiménez, A. B. (2014).

La práctica de la enfermería se basa, entre otras cosas en la evidencia, por lo que aplica aquellas técnicas que se consideran más efectivas y relevantes, por lo cual los profesionales de la salud disponen de diversas herramientas que ayudan a tomar decisiones, estas herramientas son los protocolos, las guías y los procedimientos, entre otras.

Los procedimientos clínicos son instrumentos de protocolización que se definen como una secuencia pormenorizada de acciones que se han de llevar a cabo en una situación dada, tratando de sistematizar cuáles son y cómo se han de proporcionar los cuidados. Los procedimientos, además, tienen un carácter claramente normativo, aspecto que vincula al profesional con su práctica constituyendo en sí mismos un respaldo legal, que proporciona a los profesionales seguridad en su quehacer cotidiano.

[http://intranet/enfermeria/manual\\_procedimientos\\_enfermeria.html](http://intranet/enfermeria/manual_procedimientos_enfermeria.html).

La inclusión de alertas de seguridad en los procedimientos clínicos es una estrategia más que va a permitir identificar puntos críticos, establecer objetivos con líneas de acción operativas y precisas.

Los puntos críticos de seguridad del paciente identificados en los procedimientos clínicos parten de las nueve "Soluciones para la seguridad del paciente" propuestas por la OMS: En 2005 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente con el objetivo de coordinar, impulsar y crear compromiso en el desarrollo y puesta en marcha de líneas de acción orientadas a la mejora en la seguridad del paciente a nivel mundial. Uno de los campos de acción de la Alianza es el desarrollo de "Soluciones para la seguridad del paciente" definidas como: "Todo diseño o intervención de sistema que haya demostrado la capacidad de prevenir o mitigar el daño al paciente, proveniente de los procesos de atención sanitaria".

<http://www.ccforspatientsafety.org/Common/pdfs/fpdf/ICPS/PatientSolutionsSpanish.pdf>.  
Charo Álvarez, M.<sup>a</sup> ;Ronda, J. (2012), Los protocolos en enfermería son guías necesarias para ayudar a unificar criterios, debido a la existencia de tantos profesionales que

trabajan en diferentes hospitales con sus multitudes de normas y costumbres, motivo por el cual se persigue conseguir una documentación para el funcionamiento rápido y eficaz, al estar recopilados de forma ordenada todas las pautas de actuación, que contribuya a disminuir riesgos en la atención del paciente, proporcionando así seguridad al personal.

Los Protocolos como guía de actuación son importantes porque:

1. Documentan la asistencia que debe proporcionar la enfermería.
2. Documentan la asistencia proporcionada.
3. Son un medio de comunicación.
4. Ayudan en el desarrollo de los planes de calidad.
5. Esta base escrita es importante dado que las enfermeras han asumido mayor responsabilidad como profesión independiente, por lo que es necesario documentar lo que se hace y cómo se hace.
6. La enfermera ante acciones legales es capaz de aportar la documentación necesaria de su actuación y no depender únicamente de su memoria.
7. Al ser una documentación escrita proporciona un canal de comunicación entre el personal de enfermería, ayudando a la comunicación con el resto del equipo y a su vez es un documento de enseñanza para la persona que se incorpore a una unidad, o ante la creación de nuevas unidades.

Los protocolos de actuaciones son a su vez un punto de partida para asegurar la calidad de la asistencia:

- a. Porque determinan lo que debe hacerse.
- b. Se puede comparar lo que se debió hacer con lo que se hizo.
- c. Se pueden identificar omisiones o puntos débiles.
- d. Se pueden determinar las correcciones necesarias y llevarlas a la práctica.

Cualquier organización proyectada a la Calidad y al Cliente,, debe recoger todas y cada una de sus actividades en un documento, confeccionado por los profesionales que las llevan a cabo y contrastadas por la evidencia científica disponible, que asegure de esta manera la disminución de la variabilidad de la práctica clínica, a través de la administración de cuidados contrastados científicamente por la evidencia más reciente disponible y facilitando que todos los profesionales , a pesar de sus características

individuales, formación previa y experiencia personal y teniendo presente la autonomía profesional, actúen de la misma manera, obteniendo así resultados de cuidados de calidad.

Consideramos que la guía de protocolos será de utilidad, siempre que en su elaboración colabore un grupo representativo de profesionales que aporte su experiencia y conocimientos. Esta guía no sustituye al profesional que tiene la capacidad de decidir cómo actuar ante las circunstancias y características del paciente al que va a cuidar.

#### **PASOS BÁSICOS PARA ELABORAR LOS PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA.**

La elaboración de los protocolos de enfermería atraviesa varias fases entre las que podemos distinguir los siguientes pasos básicos:

##### **Selección del problema de salud**

Es posible protocolizar muchos problemas de salud, fundamentalmente cuando exista una posibilidad de mejora en los cuidados de salud y en los resultados que se obtengan con el paciente. Para priorizar el problema de salud que se quiere protocolizar se pueden tener en cuenta las siguientes cuestiones:

Supuestos en los que existe una gran variedad en la práctica clínica o en los resultados.

En el caso en el tratamiento puede reducir la morbilidad o mortalidad.

Casos en los que las intervenciones tienen un alto riesgo o alto coste.

Necesidad de que exista un protocolo.

##### **Composición del grupo de trabajo**

El grupo de trabajo que elabore el protocolo debe estar formado por varios profesionales expertos en la cuestión objeto de protocolización. Es fundamental que exista un acuerdo entre los profesionales que van a elaborar el protocolo porque se verán afectados por dicho protocolo en su trabajo diario.

Revisión de la mejor evidencia científica

Esta revisión requiere una búsqueda bibliográfica y en revistas científicas para seleccionar el material en base a su calidad. La información se puede extraer de artículos, tesis doctorales, guías clínicas etc.

##### **Redacción del documento**

Es preciso que los protocolos de enfermería estén redactados de forma clara, utilizando frases cortas y términos sencillos, evitando siglas y redundancias. Se trata de elaborar un documento que sea de fácil comprensión por los profesionales que lo van a utilizar.

### **Estructura de los protocolos de enfermería**

De forma genérica los protocolos de enfermería pueden seguir la siguiente estructura:

1. Introducción. En este apartado se hablará de la justificación del protocolo.
2. Son los resultados que se pretenden obtener.
3. Responsabilidad de cada profesional implicado en su implementación.
4. Profesionales a los que va dirigido.
5. Población a la que va dirigida el protocolo.
6. Descripción del procedimiento a implementar.
7. Glosario de términos y biografía.

<https://www.universidadviu.com/protocolos-enfermeria-elaborarlos/>

### **ESTUDIOS DE PROTOCOLOS. ANTECEDENTES**

GRAU DE ADESÃO AO PROTOCOLO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMAGEM  
GRADO DE ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE REGISTROS CLÍNICOS DE  
ENFERMERÍA.GRADE OF ADHERENCE TO THE PROTOCOL OF CLINICAL  
NURSING RECORDS

**resumen:** La utilización de las guías de manejo clínicas, protocolos y manuales se constituyen en un elemento fundamental para la prestación de servicios de salud con calidad. El protocolo de registros clínicos es una herramienta que orienta al personal de enfermería en los lineamientos claves que se deben tener en cuenta en cada uno de los cuidados que se brindan. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 105 auxiliares de enfermería y 15 profesionales de enfermería que laboran en una institución de salud de IV nivel de complejidad, para la recolección de la información se utilizó una lista de chequeo y un test de conocimientos basado en el protocolo de registros de la institución. **Resultados:** El nivel de conocimientos del personal profesional y auxiliar de enfermería sobre el protocolo es bueno con un 61%, le sigue un nivel de conocimientos regular con

29%. La aplicabilidad es buena en un 14% y un 54% del personal profesional y auxiliar de enfermería tiene mala aplicabilidad al protocolo, encontrándose que no se diligencian completamente los formatos que se incluyen en la historia clínica. El nivel de adherencia es bueno para el 30% del personal profesional y auxiliar de enfermería. Discusión y Conclusiones: Se encontró que el personal profesional y auxiliar de enfermería tienen un buen nivel conocimientos solo en los registros clínicos que usan frecuentemente; sin embargo, el personal profesional y auxiliar de enfermería no aplican estos conocimientos en su práctica diaria, evidenciado por un 54% de mala aplicabilidad.

cita: Bautista Rodríguez, Luz Marina, Vejar Ríos, Leidy Yeraldin, Pabón Parra, Mary Rolecxy, Moreno, Jackson Jesús, Fuentes Rodríguez, Ludy, León Solano, Kenny Yelibeth, Bonilla, Jorge Andrés, GRADO DE ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA. Revista CUIDARTE [en línea] 2016, 7 [Fecha de consulta: 4 de agosto de 2019] Disponible en: ISSN 2216-0973.

Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos.

**RESUMEN** Introducción. El riesgo a infección por agentes biológicos, es reconocido como uno de los más importantes en personal que prestan sus servicios en el campo de la salud, particularmente los profesionales de enfermería; ya que en su rol de especialistas clínicos tienen contacto directo y continuo con el paciente, realizando actividades diarias asistenciales que involucran procedimientos de todo tipo, esto implica exposición a agentes patógenos. Por lo que el propósito de esta investigación fue identificar el grado de percepción de riesgo biológico del personal de Enfermería de un hospital de seguridad social del norte de Veracruz. Material y métodos. Estudio descriptivo, transversal, población de 92 enfermeras(os) de un hospital de seguridad social, muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó el Cuestionario Percepción del Riesgo (2008). Resultados. 90 % conoce los riesgos de su trabajo, pero 65 % desconoce los protocolos post exposición a accidentes y los formularios de notificación, 80 % sólo utilizan los guantes como precaución estándar, 70 % continúa reencapuchando las agujas y separándolas de la jeringa, pero a pesar de los resultados anteriores, 74 % refiere no haber sufrido accidentes con objetos punzocortantes ni fluidos en los últimos 12 meses, quienes sí lo refieren fue posterior a la administración de medicamento.

cita: Fang-Huerta, M. D. L. Á., Bohórquez-Robles, R., Meléndez-Méndez, M. C., Garza-Hernández, R., Aguilera-Pérez, P., Aguilera-Pérez, A., & Ortega-López, R. M. (2015). Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos. *Revista Conamed*, 20(1), 12-16.

Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de Enfermería.

## RESUMEN

**Introducción:** la Enfermería es una profesión de ayuda, que tiene un cuerpo de conocimientos abstractos formado por una serie de teorías y modelos enriquecidos con los resultados que se obtienen de la investigación.

**Objetivo:** Valorar el estado actual acerca de la construcción de protocolos de cuidados.

**Material y Métodos:** se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema, se tuvieron en cuenta los resultados de investigaciones sobre protocolos de cuidados publicados entre los últimos 5 y 10 años disponibles en Scielo, Lilacs, Fistera, Medline y Conhrane. Se utilizó como motor de búsqueda Google y los términos protocolos de cuidado de Enfermería, guías prácticas, evidencia científica, práctica de Enfermería basada en evidencia.

**Resultados:** este instrumento recibe diversidad de denominaciones y su estructura es variable. Enfermería enfrenta dificultades ante su elaboración y los propósitos para los cuales se construyen son diversos. Se declara la flexibilidad, dinamismo y científicidad, aunque se propone homogeneización en estructura, dada la diversidad de diseños existentes dentro de un mismo país, existe coincidencias en que deben sustentarse en las mejores evidencias científicas.

**Conclusiones:** los protocolos permiten normalizar la práctica asistencial, reducir la variabilidad clínica, facilita la adopción de decisiones y mejorar la calidad de la atención. No se encontró homogeneidad de estructura en la literatura revisada debido a la complejidad de los servicios donde se utilizan, la disponibilidad de recursos materiales y humanos con que cuentan las instituciones para la actividad asistencial.

cita: Aguirre Raya, D. A., & Hernández Jiménez, A. B. (2014). Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de Enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 13(3), 487-499.

¿Los protocolos de enfermería siguen los requisitos de calidad estructural? Resultados de una evaluación multicéntrica en atención primaria de salud. Do Nursing Protocols Meet Structural Quality Requirements? Results of a Multicenter Evaluation in Primary HealthCare

## **Resumen**

**Objetivo:** Determinar la calidad estructural de los protocolos de enfermería en el ámbito de la atención primaria de salud de la región de Murcia y analizar los factores asociados.

**Diseño:** Evaluación retrospectiva.

**Emplazamiento:** Centros de salud de la región de Murcia.

**Pacientes u otros participantes:** Conjunto de protocolos accesibles de enfermería elaborados entre 1985 y 1993 (147 en total)

**Mediciones y resultados principales:** se evalúa el grado de cumplimiento de 9 criterios de calidad estructural que han sido definidos a partir del esquema propuesto por el Institute of Medicine. Aproximadamente la mitad de los documentos evaluados no se ajusta al concepto de protocolo y ninguno reúne de forma simultánea todos los requisitos evaluados. De hecho, solamente 2 criterios se cumplen en más del 60% de los protocolos. Además, la observancia es inferior al 25% en 4 criterios (C3: "existencia de un mecanismo de evaluación"; C4: "incluye algún algoritmo"; C7: "incluye un índice paginado", y C9: "adjunta las referencias bibliográficas"). Por otra parte, la calidad es ligeramente superior en los protocolos de actividades preventivas y en los que se refieren a la mujer. Sin embargo, los que forman parte de un programa de salud o los que están acreditados presentan más defectos de calidad.

**Conclusiones:** Existe un amplio margen de mejora en la calidad estructural de los protocolos de enfermería. La elaboración de estas herramientas requiere del seguimiento y aplicación de esquemas de referencia o de "protocolos de diseño de los protocolos clínicos" para prevenir los numerosos defectos estructurales que se pueden producir.

cita: Llor, B., Saturno, P. J., Saura, J., López, M. J., Sánchez, M., Blasco, J. R., & García, M. (2002). ¿Los protocolos de enfermería siguen los requisitos de calidad estructural?

Resultados de una evaluación multicéntrica en atención primaria de salud. *Enfermería clínica*, 12(1), 22-28.

Sistemática para la protocolización de los cuidados de enfermería.

### **Resumen**

**Objetivo** Disminuir la variabilidad de la práctica clínica y homogeneizar y sistematizar los cuidados que prestan los profesionales mediante la protocolización de los cuidados de enfermería.

**Material y métodos** La dirección de enfermería del Hospital Gregorio Marañón en 2004 decidió desarrollar una sistemática para la protocolización de los cuidados de enfermería en 5 fases temporales: preparación, elaboración, difusión, evaluación y actualización, y que adquiriera el carácter de actividad continuada basada en la metodología del ciclo de mejora continua (PDCA). Se presta especial atención a la fase de la evaluación y a los tres tipos de herramientas utilizadas: evaluación de los indicadores de proceso, evaluación de los indicadores de resultados y encuesta sobre la percepción de los profesionales. Resultados Elaboración de 30 protocolos y 80 procedimientos basados en la evidencia, accesibles, actualizables y con indicadores de evaluación.

**Discusión** La protocolización de los cuidados de enfermería disminuye la variabilidad de la práctica clínica, homogeneiza los cuidados y aumenta la implicación de los profesionales. La evaluación de proceso, de resultados y de adhesión de los profesionales es una parte imprescindible para la mejora continua.

cita: Lucerón, M. O., de Blas, C. S., Mestre, R. P., González, M. P., & Pérez, P. R. (2010). Sistemática para la protocolización de los cuidados de enfermería. *Revista de Calidad Asistencial*, 25(5), 268-274.

**Tendiendo puentes entre la evidencia y la práctica: estrategias de difusión para mejorar el impacto de la evidencia en la práctica enfermera.**

**OBJETIVOS:** 1. Aprovechar la estructura organizativa de nuestra unidad como puente para acercar la evidencia científica a todos los profesionales de enfermería del Complejo Hospitalario de Jaén. (CHJ) 2. Realizar una estrategia combinada de difusión, de la evidencia encontrada. 3. Con los recursos organizacionales y estructurales operativizar un cambio consistente en establecer una cultura que cree, favorezca y potencie la

práctica de la enfermería basada en la evidencia, que cale progresivamente entre los profesionales.

**MÉTODOS:** Se realizó un análisis DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades) para valorar las posibilidades que teníamos para establecer una estrategia de difusión de los hallazgos. Tras ello se desarrolló una estrategia enfocada a tender puentes a través de los diversos recursos con los que cuenta nuestra unidad tanto en la generación de la evidencia (Manual de procedimientos y desarrollo de protocolos) como de difusión de la misma (formación, revista, intranet, información escrita descendente, etc.) y la organización y las personas que la forman.

**RESULTADOS:** Generación de la Evidencia: Fase 1 Procedimientos: Se han confeccionado y puesto a disposición 97 procedimientos (79 implantados y 18 en fase de revisión) en 80 manuales distribuidos por todas las unidades, en las que se han vertido un total de 129 recomendaciones de distinto nivel de evidencia en cada uno de los grupos. Fase 2 Protocolos: Se ha elaborado actualmente el de úlceras por presión en él que se construyen con arquitectura a 4 (¿qué? ¿quién?, ¿cómo?, ¿cuándo? y ¿dónde?) y el desarrollo de 3 algoritmos de decisión (prevención de úlceras por presión, cuidados locales y manejo de la contaminación e infección bacteriana) para intentar disminuir la variabilidad. Estrategia de Difusión: Estrategia combinada utilizando la Web de Enfermería, Revista Enfermería Inquietudes, Cursos de Formación y documentos de apoyo (póster, comunicaciones internas, etc).

**CONCLUSIONES:** Investigación y formación van muy ligados a la calidad de los cuidados y al desarrollo profesional y son los que garantizan su permanencia y crecimiento. Las iniciativas encaminadas a potenciar la profesión enfermera dotándola de mayor autonomía y control sobre su práctica y el reconocimiento de su rol dentro de la organización, benefician no sólo a esta, sino fundamentalmente los resultados en salud del paciente. Todos debemos favorecer la implantación de nuevas herramientas que nos lleven a una mejor práctica clínica.

Carrascosa García, MI; García Fernández, FP; Bellido Vallejo, JC; Guevara Sanz, JM; Morcillo Nieto, MC. Tendiendo puentes entre la evidencia y la práctica: estrategias de

difusión para mejorar el impacto de la evidencia en la práctica enfermera. Evidentia 2004 ene-abr; 1(1). En: <http://www.index-f.com/evidentia/n1/11articulo.php> [ISSN: 1697-638X].